

“κατοικίες ηλικιωμένων και δημόσιες υποδομές
στο όριο της πόλης...”

Διπλωματική Εργασία



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ - ΤΜΗΜΑ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

Διπλωματική εργασία:

“Κατοικίες ηλικιωμένων και δημόσιες υποδομές στο όριο της πόλης”

φοιτητής: Μολοχίδης Σωκράτης
επιβλέπων διδάσκων: Μανωλίδης Κώστας

Βόλος, Ιούνιος 2013

ΤΙΤΛΟΣ: Κατοικίες ηλικιωμένων και δημόσιες υποδομές στο όριο της πόλης

Φοιτητής: Μολοχίδης Σωκράτης

Επιβλέπων καθηγητής: Μανωλίδης Κώστας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η βασική ιδέα είναι ο σχεδιασμός κατοικιών κυρίως για αυτοεξυπηρετούμενους ηλικιωμένους. Η κατοίκηση αυτή συνδυάζεται με κατοικίες για απλές οικογένειες καθώς και με κοινόχρηστες χρήσεις για τους ηλικιωμένους (Α' βοήθειες, φυσιοθεραπεία και λουτρά, ψυχαγωγία και υπαίθριες δραστηριότητες όπως καλλιέργειες). Επίσης στον ίδιο χώρο, συμπεριλαμβάνεται και μια πλατεία ανοιχτή για την γειτονιά και το κοινό. Προτείνεται επίσης ένα κτίριο βιβλιοθήκης επίσης ανοιχτό προς τους πολίτες, με σκοπό να αναδειχθεί η περιοχή, πράγμα που θα συμβάλλει και στην γενική ιδέα της πρότασης για κοινωνικοποίηση των ηλικιωμένων ατόμων.

Τέλος, η επιλογή του οικοπέδου ήταν καθοριστικής σημασίας για την πρόταση μου. Βρίσκεται στα ανατολικά της πόλης παραμένοντας πάντα στον υφιστάμενο αστικό ιστό. Οριοθετείται στο ανατολικό του τμήμα από την περιφερειακή οδό, νότια από τον ποταμό Άναυρο, δυτικά συναντάει το πυκνά δομημένο τμήμα της πόλης και βόρεια μια πιο αραιή δόμηση.

Συνεπώς κρίθηκε κατάλληλο σημείο για την εφαρμογή της ιδέας μου αφού βρίσκεται σε επαφή με το φύση αλλά ταυτόχρονα εντάσσεται και στον αστικό ιστό όπου μπορεί ο ηλικιωμένος να χρησιμοποιήσει όλες τις υπηρεσίες (σούπερ μάρκετ, φαρμακεία συγκοινωνία κ.α.) και να έρθει σε επαφή με άλλους ανθρώπους μακριά από τις οχλούσες λειτουργίες και την θορυβώδη ζωή της πόλης.

Κύριος στόχος και οδηγός μου σε αυτήν την εργασία για τους ηλικιωμένους, είναι η παρακάτω φράση: «Δώστε ζωή στα χρόνια που τους απομένουν και όχι απλά περισσότερα χρόνια στη ζωή τους...»

TITLE: Residents for elderly people and public infrastructure at the edge of the town

Student: Molochidis Sokratis

Supervisor: Manolidis Kostas

The main idea is the design of residents for self-handler elderly people. This housing is combined with residents for families and also with communal uses for the elderly (first aid, physiotherapy, entertainment and outer activities). There is also big square for the neighborhood. I put in my project also a library, in order to make the area popular and that will have an positive result to the socialization of the elderly residents.

The choice of this specific site for my design has a great importance. It is located at east site of the town. At east there is the ring road and the mountain of "Pelio", at south there is the stream "Anavros" and at west there is the center of the town. In my opinion this location has many advantages, because there is great presence of nature there. The residents can easily move around the area an use the town services and the "noises of the town" are diminutive.

My basic target in this project is the following sentence: "Give more life to the last years and not more years to their life..."

περιεχόμενα...

1. εισαγωγικό σημείωμα.....	6
2. η πρόταση.....	15
α) τοποθεσία στον αστικό ιστό.....	19
β) προεργασία έυρεσης του τελικού μοντέλου κατοικιών και της πλατείας.....	22
γ) τελική συνθετική ιδέα - concept.....	26
δ) μικρή παρέμβαση στο οδικό δίκτυο της περιοχής.....	29
ε) κτιριολογικό πρόγραμμα και περιγραφή των κτιριακών μονάδων.....	31
3. σχέδια πρότασης.....	38
4. βιβλιογραφία.....	54

εισαγωγικό σημείωμα

Το κατώφλι των γηρατειών μέσα στα τελευταία χρόνια έχει μετακινηθεί περίπου κατά μια εικοσαετία. Εκείνοι που έγραψαν έργα για τα γηρατεία, ξεκινώντας από τον Κικέρωνα, ήταν γύρω στα εξήντα τους. Σήμερα ο εξηντάρης είναι γέρος μόνον κατά την γραφειοκρατική έννοια. Η ηλικία των ογδόντα θεωρούνταν βαθύτατο γήρας... Σήμερα, αντίθετα, τα φυσικά και όχι γραφειοκρατικά γηρατεία, ξεκινούν όταν οι άνθρωποι πλησιάζουν τα ογδόντα...¹

Σύμφωνα με παγκόσμια στατιστικά δεδομένα, η γήρανση του συνολικού πληθυσμού της γης είναι πλέον γεγονός. Μέσα σε έναν αιώνα η προσδόκιμη διάρκεια ζωής διπλασιάσθηκε. Σε παγκόσμιο επίπεδο τα ηλικιωμένα άτομα δηλαδή τα άτομα από 60 ετών και άνω την δεκαετία του '80 ήταν 376 εκατομμύρια, όμως μέχρι το 2020 θα φτάσουν τα 976 εκατομμύρια. «Σε ανακοίνωση της η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (2001) αναφέρει ότι το έτος 2000 υπήρχαν 600 εκατομμύρια άνθρωποι πέραν των 60 χρόνων».² Το έτος 2025 τα άτομα αυτά θα αγγίξουν τα 1,2 δισεκατομμύρια και μέχρι το έτος 2050 θα φτάσουν τα 2 δισεκατομμύρια. Σήμερα το 2/3 των ηλικιωμένων ατόμων ζουν στις αναπτυσσόμενες χώρες και φαίνεται πως αυτό το ποσοστό θα αυξάνεται συνεχώς τα επόμενα χρόνια.

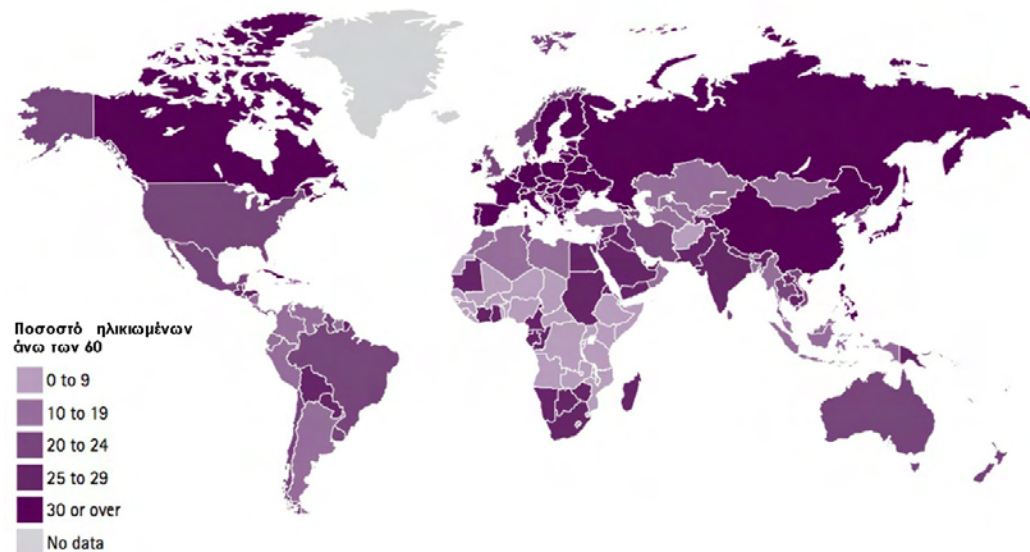
Μέχρι το 2050 στην ευρωπαϊκή ήπειρο, 173 εκατομμύρια θα ξεπερνούν την ηλικία των 65 ετών με αποτέλεσμα ο πληθυσμός των ηλικιωμένων να είναι διπλάσιος του αριθμού των παιδιών. Συνεπώς αυτά τα άτομα θα επιβαρύνουν σε τεράστιο βαθμό τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης στην Ευρωπαϊκή Ένωση και πρόκειται να προκαλέσουν αναταραχή στα κοινωνικά δίκτυα της Ευρώπης.

Ο 21ος αιώνας θα είναι αυτός που θα γνωρίσει την μεγαλύτερη ως τώρα, αύξηση του ηλικιωμένου πληθυσμού. Η μακροζωία, σε συνδυασμό με την καλή υγεία, μοιάζει να οδηγεί σε μια νέα εποχή, τη μετά τη συνταξιοδότηση περίοδο. Μια εποχή, που θα δίνει ευκαιρίες για ανάπτυξη καινούργιων ενδιαφερόντων, (μόρφωση, αναψυχή, άσκηση) αλλά και για την ενεργό συμμετοχή στη ζωή της οικογένειας και της ευρύτερης κοινωνίας (εθελοντισμός, part-time απασχόληση). Σε αυτό το σημείο πρέπει να πούμε ότι, η ηλικία των 65 ετών, στην οποία αναφερθήκαμε

1 Φανή Βαβύλη, Σχεδιάζοντας για τους Ηλικιωμένους, UNIVERSITY STUDIO PRESS, Θεσσαλονίκη, 2002, σελ.11

2 Τζούλιου Μαρία, Οι Ψυχοκοινωνικές ανάγκες που επηρεάζουν ή μη την περιθωριοποίηση των ατόμων της τρίτης ηλικίας, Κύπρος, 2002, σελ. 11

παραπάνω και δε μοιάζει να σημαίνει την είσοδο ενός ατόμου στην τελευταία περίοδο της ζωής του. Η αυξημένη εξάρτηση από τους άλλους δεν πρέπει να θεωρείται ως σημάδι πως η ζωή των ηλικιωμένων ατόμων αρχίζει να τελειώνει ή ότι έχουν περάσει μια αόρατη γραμμή, η οποία διαχωρίζει του «ηλικιωμένους» από τους «πολύ ηλικιωμένους» ή από τους «ηλικιωμένους και ανήμπορους». Κι έτσι, σε αυτό το πλαίσιο, συζητάμε ήδη για την «τέταρτη ηλικία» (75-80 και άνω).



Παγκόσμια δημογραφική γήρανση

πηγή: <http://silvergroup.asia/blog/serving-the-ageing-consumer-in-asia-report>, Copyright Silver Group 2013

Η τρίτη ηλικία, από 65 έως 80 έτη δηλαδή μπορεί να αποτελεί την ηλικία της συνταξιοδότησης αλλά παράλληλα περιλαμβάνει και πολλές πτυχές όσον αφορά την σχέση καλής υγείας και της κοινωνικής συμμετοχής, όπως οι γνώσεις και η εμπειρία και προσαρμοστική ευελιξία στην καθημερινή ζωή. Η τέταρτη ηλικία χαρακτηρίζεται ως ένα εύρος ετών βιολογικής και λειτουργικής πτώσης. Είναι σημαντικό να έχουμε κατά νου ότι η Τρίτη Ηλικία και Τέταρτη ηλικία είναι απλά εκφράσεις όπου οι μεταβαλλόμενες ηλικιακές ομάδες υπόκεινται σε εξέλιξη. Η τέταρτη ηλικία όμως πρόκειται να δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα στην κοινωνία μας και θα αποτελούν στο μέλλον μεγάλες προκλήσεις για την έρευνα και την επιστήμη γενικά. Η δημογραφική αυτή γήρανση του πληθυσμού αποτελεί δεδομένο που έχει κοινωνικές, οικονομικές, προνοιακές και υγειονομικές προεκτάσεις. Η χώρα μας εντάσσεται στις πλέον γερασμένες χώρες. Χαρακτηριστικό είναι ότι το έτος 1853, το ποσοστό των ηλικιωμένων ήταν 3,2% και των νέων κάτω των 15 ετών 41,2%. Το όριο ζωής στις αρχές του περασμένου αιώνα δεν ξεπερνούσε τα 65 έτη. Στις μέρες μας έχει ξεπεράσει τα 77 έτη. Ο αριθμός των νέων έχει μειωθεί αρκετά και η υπογεννητικότητα, που συνδέεται άμεσα με την σύγχρονη τάση για αστικοποίηση και τον νέο τρόπο ζωής, αποτελεί ένα από τα πιο κυρίαρχα προβλήματα της εποχής μας. Οι άνθρωποι της τρίτης ηλικίας έχουν αγγίξει το 18% του ελληνικού πληθυσμού και μέχρι το 2030 πρόκειται να αυξηθεί κατά 10%.

κοινωνική και συναισθηματική απομόνωση των ηλικιωμένων

Όταν ένα άτομο δεν αλληλεπιδρά με τα υπόλοιπα μέλη του κοινωνικού συνόλου, τότε μιλάμε για κοινωνική απομόνωση. Ένα άτομο αποκομμένο από το σύνολο της κοινωνίας, συχνά αισθάνεται πλήξη ανία και ευπάθεια, νοιώθει ευάλωτο, περιθωριοποιημένο και αγχωμένο. Η αλλαγή τόπου διαμονής, ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου, αλλά και η έλλειψη συμμετοχής σε κοινωνικές ομάδες, η σπάνια επαφή με φίλους και παιδιά και τέλος η ελάττωση της οξύτητας των αισθήσεων (όπως όραση και ακοή) και άλλα βιολογικά προβλήματα είναι αιτίες που

συνδέονται άμεσα με την επιδείνωση της κατάστασης των ατόμων αυτών. Αυτά όμως έχουν να κάνουν με την κοινωνική απομόνωση. Υπάρχει επίσης και η απομόνωση που σχετίζεται με τα συναισθήματα κυρίως μέσω της νοσταλγίας αγαπημένων προσώπων και καταστάσεων η ακόμα και της κατάθλιψης. Αρκετές φορές τα ηλικιωμένα άτομα βρίσκουν παρηγοριά στα παιδιά και στα εγγόνια τους και προσπαθούν να καλύψουν τα κενά της νοσταλγίας τους.

Η συζυγική κατάσταση παίζει σημαντικό ρόλο στην ψυχοσύνθεση και είναι συνδεδεμένη με την συναισθηματική απομόνωση των ηλικιωμένων. Η απώλεια του συζύγου επηρεάζει άμεσα την ψυχολογία και δημιουργεί έντονο το συναίσθημα της μοναξιάς. Έτσι ένα άτομο τρίτης ηλικίας που ζει μόνο του (χωρίς σύζυγο), φιλοξενείται τις περισσότερες φορές από την οικογένεια του παιδιού του ζώντας για αρκετό διάστημα η και μόνιμα σε αυτή την οικογένεια. Είναι με αυτόν τον τρόπο άμεσα εξαρτώμενα από τα παιδιά τους σε αντίθεση με ένα ηλικιωμένο ζευγάρι που ζει ακόμα μακριά από το νοικοκυριό των παιδιών τους. Έτσι τα άτομα που συμβιώνουν με συγγενική τους οικογένεια έχουν αρκετές πιθανότητες να εισαχθούν σε κάποιο ίδρυμα όταν αυτή δεν μπορεί, για λόγους που προαναφέραμε, να τους φροντίσει.

Τρεις σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την σχέση μεταξύ γονέων – παιδιών είναι πρώτον, η συχνότητα των συναντήσεων μεταξύ τους, δεύτερον ο τύπος της συνάντησης και τρίτον το περιεχόμενο της συνάντησης. Η απουσία αυτής της επικοινωνίας και των σχέσεων μπορεί να οδηγήσει σε κατάθλιψη. Η αλλαγή του τόπου κατοικίας του ηλικιωμένου ατόμου, από το δικό του σπίτι, όπου ζούσε με πιο μεγάλη άνεση, στο σπίτι των παιδιών του, δηλαδή σε ένα μικρότερο πια ζωτικό χώρο, π.χ. σε ένα διαμέρισμα στην πόλη, επιδρά αρνητικά στην ευημερία αυτού του ατόμου». ³ φροντίδα και τη βελτίωση της υγείας τους, στην δημιουργία και στην διατήρηση ανοικτής συνεργασίας με αυτούς. Σε κάθε χώρα ο πολίτης που περνά στα γερατειά έχει δικαίωμα να ζει με αξιοπρέπεια και ανεξαρτησία και να μην στερείτε την καλή ποιότητα ζωής. Επιπρόσθετα δικαιούται να απολαμβάνει τα αγαθά της

3 Τζούλιου Μαρία, Οι Ψυχοκοινωνικές ανάγκες που επηρεάζουν ή μη την περιθωριοποίηση των ατόμων της τρίτης ηλικίας ΜΕΛΕΤΗ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΠΛΩΜΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ , Κύπρος, 2002, σελ.31

κοινωνίας στην οποία ζει.

Τα άτομα της τρίτης και τέταρτης ηλικίας έχουν ανάγκη από επικοινωνία, διάλογο, βοήθεια στις ανάγκες τους και γενικά στήριξη κυρίως από την οικογένεια τους ώστε να διατηρούν και να βελτιώνουν το βιοτικό τους επίπεδο. Η επικοινωνία είναι απαραίτητη και πρέπει να υπάρχει σε κάθε ηλικία και τα άτομα αυτά την χρειάζονται. Πάντοτε νιώθουν την ανάγκη να εκφράσουν αυτά που αισθάνονται και να συζητήσουν οτιδήποτε τους απασχολεί. Στις δύο ακραίες ηλικίες, την παιδική και τη γεροντική, η επικοινωνία με το περιβάλλον είναι πολύ περιορισμένη. «Το άτομο και το περιβάλλον βρίσκονται, σύμφωνα με τη θεωρία Me Gill, σε συνεχή αλληλεπίδραση. Το ένα επηρεάζει ενώ ταυτόχρονα επηρεάζεται από το άλλο. Αποτέλεσμα αυτής της ανταλλαγής μεταξύ ατόμου και περιβάλλοντος είναι η μάθηση και η εξέλιξη. Γι' αυτό και τα ηλικιωμένα άτομα έχουν την δυνατότητα εξέλιξης μόνο μέσα από το γνωστό δικό τους οικογενειακό περιβάλλον. Η τρίτη ηλικία που είναι και η τελευταία περίοδος της ζωής χαρακτηρίζεται και συνοδεύεται από έντονους προβληματισμούς, συγκρούσεις και διλλήματα. Συνήθως τα άτομα αυτής της ηλικίας διακατέχονται από μια απογοήτευση την οποία ενισχύουν μέρα με την μέρα με την ελάττωση των σωματικών, ψυχικών και νοητικών τους δυνατοτήτων όπως η αδυναμία, η εύκολη κόπωση, η δυσχέρεια στις καθημερινές συναλλαγές και στην επικοινωνία». ⁴ δυσκολιών και τη μείωση των κοινωνικών επαφών, οι άνθρωποι της τρίτης ηλικίας απομονώνονται.

Η απομόνωση και η αποκοινωνικοποίηση προκαλεί αισθήματα μοναξιάς, απογοήτευσης, θλίψης, παραίτησης. Το παρόν γίνεται σκληρό και το παρελθόν εισβάλλει απαιτώντας τον απολογισμό του. Οι επιθυμίες, τα θέλω, οι στόχοι, οι σχέσεις που έμειναν μετέωρες και ανολοκλήρωτες ζητούν την πραγμάτωσή τους αλλά προσκρούουν στην αίσθηση της έλλειψης χρόνου. Ο θάνατος μοιάζει να πλησιάζει, να είναι κοντύτερα από ποτέ, και ο φόβος που δημιουργεί η αίσθησή του γίνεται συχνά καθηλωτικός.

4 Ιακώβου Μαρία, Τα προβλήματα της τρίτης ηλικίας, ΜΕΛΕΤΗ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΣΤΗ ΣΧΟΛΗ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΠΛΩΜΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, Κύπρος, 1997,σελ.35

οι ανάγκες των ηλικιωμένων ατόμων

- α) αρκετή και θρεπτική τροφή, σωστή ένδυση και υπόδηση, έναν καθαρό και αξιοπρεπή χώρο κατοικίας και γενικά καλές συνθήκες διαβίωσης σε αυτόν, μεταφορά και μετακίνηση, οικιακή βοήθεια επομένως εισόδημα που να καλύπτει τις βασικές ανάγκες χωρίς "φιланθρωπία",
- β) Συντροφιά στο σπίτι, ανθρώπινες σχέσεις, ζεστασιά, αγάπη, στοργή, ενσωμάτωση στην οικογένεια χωρίς το συναίσθημα ότι είναι βάρος στους άλλους. Σεβασμό της ελευθερίας τους, δυνατότητα να ζουν με το δικό τους τρόπο και ρυθμό. Αυτοσεβασμό και αυτονομία. Επίσης θα πρέπει να αισθάνονται ότι ανήκουν κάπου, ότι είναι χρήσιμοι, ότι συμμετέχουν δημιουργικά, ότι λαμβάνουν μέρος στις εξελίξεις ακόμα και όταν δεν τις εγκρίνουν, ότι επηρεάζουν τη ζωή τους και τη ζωή των άλλων. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να βιώνουν την απομόνωση και την απόρριψη από την οικογένεια και την κοινότητα,
- γ) Καλή ιατροφαρμακευτική κάλυψη και νοσοκομειακή περίθαλψη με σεβασμό στην προσωπικότητα τους χωρίς ταλαιπωρία και καταρράκωση της υπερηφάνειας τους και της αξιοπρέπειας τους.
- δ) Δραστηριότητα, απασχόληση, εκπαίδευση, επικοινωνία, προσφορά και αναγνώριση της προσφοράς, κοινωνικές επαφές, διασκέδαση, νέα ενδιαφέροντα, πνευματικά ερεθίσματα, προσδοκίες,
- ε) Δυνατότητα να παραμένουν ανεξάρτητοι στο χώρο τους. Συχνά ευάλωτοι, ανάπηροι, ασθενείς ηλικιωμένοι χρειάζονται φροντιστή και βοήθεια στην κίνησή τους όταν έχουν ανάγκη ή διάφορα βοηθήματα π.χ. μπαστούνι, πατερίτσα ή αναπηρικό αμαξίδιο.
- στ) Έγκαιρη και ορθή ενημέρωση σε θέματα που τους αφορούν.
- ζ) Πρόσβαση σε υπηρεσίες μέσα στην κοινότητα ή/ και κατ' οίκον βοήθεια και νοσηλεία. η) Δυνατότητα να πεθάνουν με αξιοπρέπεια ανάμεσα σε αγαπημένα άτομα». 13
- Στα γηρατεία εμφανίζονται διάφορα προβλήματα που είναι συχνά συνέπεια των χαρακτηριστικών και εμπειριών που απέκτησαν οι ηλικιωμένοι στα νεότερα χρόνια τους, όπως η εκπαίδευση, η απασχόληση, η οικονομική κατάσταση, η υγεία, η οποία συνδέεται με τον τρόπο ζωής.

κατάλληλο περιβάλλον για διαβίωση και φροντίδα

Σε παγκόσμιο επίπεδο η λογική αντιμετώπισης και σχεδιασμού ενός χώρου που πρόκειται να στεγάσει την τρίτη και τέταρτη ηλικία έχει αλλάξει προς το καλύτερο. Ο ανταγωνισμός, κυρίως στον ιδιωτικό τομέα, έχει επιφέρει μεγάλη βελτίωση στην γενικότερη προσπάθεια αποϊδρυματοποίησης των ασύλων. Οι νέοι τύποι κτιρίων δεν θυμίζουν πλέον νοσοκομεία, που είναι σημαντικό βήμα, αλλά ξενοδοχειακής μορφής εγκαταστάσεις. Το πόσο όμως αυτές οι νέες μορφές φιλοξενίας προσφέρουν ένα καλό επίπεδο άνεσης και ανταποκρίνονται στις ειδικές ανάγκες αυτών των ατόμων δεν έχει αποδειχθεί. Τη δεκαετία του '60, έγινε μεγάλη κριτική στο ίδρυμα, το οποίο κυριαρχούσε και στη φροντίδα των ηλικιωμένων. Αμφισβητήθηκαν όλες οι ιδρυματικές δομές και αναζητήθηκε ένας νέου τύπου χώρος.

Διεξήχθη μεγάλη αρχιτεκτονική διερεύνηση εναλλακτικών δομών για τους ηλικιωμένους, λιγότερο ιδρυματικών, χωρίς την ψυχρότητα αυτήν των κρατικών κλασσικών ιδρυμάτων. «Ο αμερικανός αρχιτέκτονας Rex Allen, για παράδειγμα, απέρριψε την ιδρυματικότητα, όπως την περιέγραψε τόσο έντονα ο Goffman και άλλοι κοινωνιολόγοι, και συνηγόρησε σε ένα νέο μοντέλο φροντίδας, βασισμένο στις θετικές ικανότητες του κάθε ενοίκου-ασθενή, τη δημιουργία μιας αίσθησης κοινότητας και την άμεση πρόσβαση σε ιατρική φροντίδα, εάν και αυτή χρειάζεται».⁵ Αποτέλεσμα όλων αυτών των ερευνών για το ποιο τελικά πρέπει να είναι το κατάλληλο περιβάλλον για διαβίωση, φροντίδα και περίθαλψη, ήταν η εμφάνιση νέων αρχιτεκτονικών διεξόδων στο σχεδιασμό τέτοιων εγκαταστάσεων. Στις δεκαετίες '70 και '80, επικράτησε η άποψη ότι οι μεγάλες αίθουσες ομαδικής διαβίωσης έπρεπε να αντικατασταθούν από μικρότερα πιο φιλόξενα δωμάτια και με όλες τις ανέσεις. Η αλλαγή στο εσωτερικό ύφος έτσι ώστε να θυμίζει ένα οικογενειακό περιβάλλον επιτυγχάνθηκε με προσθήκη ατομικών λουτρών, οικεία επίπλωση,

5 Βαβύλη Φανή, Σχεδιάζοντας για τους Ηλικιωμένους, UNIVERSITY STUDIO PRESS, Θεσσαλονίκη, 2002, σελ.23

επενδυμένους διαδρόμους, κήπους με αρκετή φύτευση κ.α.

Δεν αρκούσε όμως μόνο αυτό. Η απομόνωση του δωματίου και η συγκέντρωση σε ομαδικού χώρους στο ισόγειο, διάδρομοι και ανελκυστήρες που δεν οδηγούν εύκολα στους χώρους αυτούς, δεν παρέπεμπε σε καμία περίπτωση στην έννοια «σπίτι».

Τα τελευταία χρόνια, δίνεται έμφαση στην κλιμακα της κατοικίας που θα την χαρακτηρίζει η προσιτότητα, η ιδιωτικότητα, η οικειότητα, η λειτουργικότητα και η αναζήτηση της κοινότητας. Η έννοια της κοινότητας και το «ανήκειν» σε αυτήν αποτελεί σημαντικό παράγοντα στο σχεδιασμό για ηλικιωμένους. Η κοινωνικοποίηση και η συναναστροφή είναι απαραίτητο στοιχείο στην τρίτη ηλικία. Συνεπώς, οι εγκαταστάσεις για ηλικιωμένους εμπίπτουν με την κοινωνική κατοικία.

Οι σχεδιαστικές απαντήσεις για το πώς τελικά θα πρέπει να είναι τελικά χώρος για έναν ηλικιωμένο, το οποίος θα θυμίζει σπίτι και όχι ίδρυμα, απαιτούν εξέταση όλων των παραμέτρων.

«Μερικές αρχές ενός τέτοιου σχεδιασμού είναι:

Η ασφάλεια του χώρου και η ψυχολογική προστασία

Το περιβάλλον ως θεραπευτικό μέσον

Η ολιστικότητα και το ευ ζην

Η δημιουργία κοινοτήτων

Τα δικαιώματα του ενοίκου και η προσωπική αυτονομία

Η δυνατότητα επιλογής φροντίδας και η λειτουργική ενσωμάτωση της τεχνολογίας

Η δημιουργικότητα και η αξιολόγηση

Η σημασία της απομόνωσης και της μοναξιάς

Η διατήρηση της αξιοπρέπειας του ατόμου

Η δυνατότητα του ενοίκου για προσωπικό έλεγχο του εαυτού του και του χώρου του

Οι ανθρώπινες αξίες και ανάγκες

Οι πολιτισμικές ιδιαιτερότητες κ.α.

Οι αρχιτέκτονες, πριν σχεδιάσουν είναι υποχρεωμένοι να κατανοήσουν τις μεταβολές του γήρατος, τις ειδικές ανάγκες και τις επιπτώσεις στον αρχιτεκτονικό σχεδιασμό.»⁶

Καταλυτικά θα μπορούσε να ειπωθεί:

«Σχεδιάστε ένα σπίτι για τους παππούδες σας». Μην επιχειρήσετε να σχεδιάσετε ένα νοσοκομείο που να δείχνει οικείο, να μοιάζει οικιακό.

Η εικόνα του γήροκομείου που έχουμε, δηλαδή του χώρου όπου γηρασμένες ψυχές στοιβάζονται χωρίς ενδιαφέρονται και προσωπική ζωή, πρέπει να αλλάξει. Όταν η αρχιτεκτονική προσπαθεί να προσεγγίσει αυτήν την ευάλωτη ομάδα του πληθυσμού, πρέπει να κατανοήσει με ευλάβεια τις μεταβολές που συνδέονται με τη διαδικασία του γήρατος, τις ειδικές ανάγκες και απαιτήσεις της.

Παράγοντες όπως η παροχή εύκολης προσβασιμότητας, ασφάλειας, ιδιωτικότητας, αυτονομίας, ανεξαρτησίας και κοινωνικότητας ταυτίζονται με την καλή ποιότητα ζωής.

6 Βαβύλη Φανή, Σχεδιάζοντας για τους Ηλικιωμένους, UNIVERSITY STUDIO PRESS, Θεσσαλονίκη, 2002, σελ.26

2. η πρόταση...

Η πρόταση της διπλωματικής μου εργασίας σχετίζεται άμεσα με την θεωρητική προσέγγιση που επιχείρησα να κάνω στην ερευνητική μου εργασία (Μοντέλα- Χώροι κατοίκησης για τους ηλικιωμένους). Το εισαγωγικό σημείωμα, το οποίο θεώρησα απαραίτητο να ενσωματωθεί στις πρώτες σελίδες, αποτελεί τμήμα της έρευνας μου. Με αυτόν τον τρόπο, ευελπιστώ να δοθεί μια ολοκληρωμένη ματιά και επιχειρηματολογία που αφορά στην τελική μου πρόταση. Γίνεται μια προσπάθεια κατανόησης όλων εκείνων των παραγόντων που συνδέονται με το ηλικιωμένο άτομο και με οδήγησαν εν τέλει στο σχεδιασμό ενός περιβάλλοντος για ηλικιωμένους.

Το νέο αυτό περιβάλλον που αποτελεί την τελική σχεδιαστική μου πρόταση, περιλαμβάνει κατοικίες για αυτοεξυπηρετούμενους ηλικιωμένους και κάποιες κατοικίες για οικογένειες. Επίσης παράλληλα με τις κατοικίες προτείνεται στο δεύτερο τμήμα του οικοπέδου που επέλεξα, ο σχεδιασμός μιας πλατείας-πάρκου αναψυχής και δραστηριοτήτων δημόσιου χαρακτήρα και κάποιες δημόσιες υποδομές. Τις υποδομές αυτές τις αποτελούν ένα κτίριο με κοινόχρηστες χρήσεις για τους ηλικιωμένους αλλά και μια βιβλιοθήκη σε επίπεδο γειτονιάς. Όπως προανέφερα, κυρίως οι κατοικίες αλλά και οι χρήσεις της πλατείας εν συνεχεία απευθύνονται σε αυτοεξυπηρετούμενα ηλικιωμένα άτομα. Άτομα δηλαδή που μπορούν να φροντίσουν μόνοι τους τον εαυτό τους χωρίς την βοήθεια δεύτερου προσώπου ή νοσοκόμας. Δεν πρόκειται δηλαδή για ίδρυμα που θα φιλοξενήσει άτομα με μόνιμες ασθένειες του γήρατος (Alz Heimer κ.α.) Έχει όμως προβλεφθεί στη μελέτη και το ενδεχόμενο εμφάνισης κάποιας κινητικής αναπηρίας.

Η κατάσταση στην χώρα μας και η πρόνοια όσον αφορά την τρίτη αλλά και την τέταρτη ηλικία, δυστυχώς δεν ευνοεί τα ηλικιωμένα άτομα. Χώροι που φιλοξενούν και στεγάζουν ηλικιωμένους θα είναι είτε τα γνωστά γηροκομεία που μοιάζουν με νοσοκομεία είτε κάποιου ξενοδοχειακού τύπου μονάδες κάποιου ιδιώτη. Το λάθος και στις δύο περιπτώσεις είναι ότι δεν εστιάζουν στις πραγματικές ανάγκες των ατόμων αυτών με αποτέλεσμα να διανύουν τα τελευταία χρόνια της ζωής τους σε άγνωστα μέχρι τώρα για αυτούς περιβάλλοντα και πολύ συχνά να παθαίνουν ψυχικό μαρασμό. Στόχο δεν πρέπει να αποτελεί ο σχεδιασμός μόνο ενός όμορφου κτιρίου, αλλά θα πρέπει αυτό το κτίριο και οποιοσδήποτε χώρος να δίνει λύσεις στις καθημερινές ανάγκες του ανθρώπου που φιλοξενεί. Η επίσκεψη μου σε διάφορα γηροκομεία αλλά και η έρευνα μου πάνω σε θέματα ηλικιωμένων, μου έδωσε το εναυσμα για μια νέα σχεδιαστική προσέγγιση. Για παραδειγμα, εντύπωση μου έκανα το γεγονός, πως μέσα σε ένα κτίριο συμβιώναν από τη μία κατάκοιτοι ηλικιωμένοι, άτομα με άνοια και Alz Heimer, άτομα τα οποία είχαν ξεπεράσει τα 75 έτη και από την άλλη πλήρως αυτοεξυπηρετούμενα ηλικιωμένα άτομα μεταξύ 65-75

έτων, που ο μόνος ίσως λόγος για τον οποίο έτυχε να βρεθούν εκεί ήταν η έλλειψη συγγενών και το αίσθημα μοναξιάς με αποτέλεσμα να φοβούνται για το τι μπορεί να τους συμβεί στο μέλλον. Η συμβίωση όμως αυτή με άτομα που τα προβλήματα και οι ανάγκες τους ποικίλουν, μπορεί να φέρει δυσάρεστα αποτελέσματα κυρίως σε αυτούς τους ηλικιωμένους που είναι απολύτως υγιείς. Οι επιπτώσεις είναι ως επί τω πλείστω ψυχολογικές και μπορεί να επιφέρουν και προβλήματα στην υγεία τους. Γίνεται λοιπόν κατανοητό πως ο χώρος και το περιβάλλον διαβίωσης αλλά και ο ανθρώπινος περίγυρος διαδραματίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην ευημερία του ανθρώπου.

Κατά τη γνώμη μου οι υγιείς ηλικιωμένοι πρέπει να διαχωρίζονται από τους μη υγιείς και πρέπει να αντιμετωπίζονται με εντελώς διαφορετικό τρόπο.

Ο δικός μου σχεδιαστικός τρόπος αντιμετώπισης έχει ως βασικό άξονα την κοινωνικοποίηση αυτών των ατόμων. Τα άτομα αυτά πρέπει να νιώθουν ότι είναι ακόμα μέλη του κοινωνικού συνόλου που μπορούν να προσφέρουν. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να νιώθουν τον κοινωνικό ρατσισμό και την απομόνωση και δυστυχώς η εισαγωγή τους σε κάποιο ίδρυμα ισοδυναμεί με απομόνωση. Κάθε μου κίνηση στο σχεδιασμό και στις χρήσεις του νέου περιβάλλοντος που προτείνω, περιλαμβάνει τους εξής παράγοντες:

α) δημιουργία και ενδυνάμωση των κοινωνικών σχέσεων, β) την ενθάρρυνση για συμμετοχή σε δραστηριότητες, γ) την παροχή του αισθήματος της ασφάλειας αλλά και της ανεξαρτησίας τους. Γίνεται μια προσπάθεια ενσωμάτωσης αυτών των παραγόντων, στο νέο περιβάλλον μέσω των διαφόρων χρήσεων που προτείνονται. Η επιλογή του οικοπέδου έγινε σύμφωνα με τις γειτονικές χρήσεις (ενσωματωμένο στον αστικό ιστό, ήρεμη περιοχή, παροχή όλων των υπηρεσιών, κοντά στην φύση) που ήδη υπάρχουν οι οποίες θα μπορούσαν να επηρεάσουν θετικά και να συμπληρώσουν την γενική ιδέα της πρότασης.

Οι κατοικίες αρχικά, όπου δώθηκε και περισσότερη έμφαση, παρέχουν όλες αυτές τις λειτουργικές ανέσεις και τις διευκολύνσεις που χρειάζονται οι ηλικιωμένοι αλλά επίσης και η διάταξη αυτών, στην οποία θα αναφερθώ σε επόμενο κεφάλαιο αναλυτικά, εξασφαλίζει την ασφάλεια και την δημιουργία κοινωνικών δεσμών. Επίσης δραστηριότητες όπως η ενασχόληση με κήπους, δυνατότητα για περίπατους κτλ. κάνουν τους ηλικιωμένους να νιώσουν χρήσιμοι και να διατηρήσουν ενεργό τρόπο ζωής. Επίσης η διαμόρφωση της πλατείας πιστεύω θα αποτελέσει ένα νέο τοπόσημο για την συγκεκριμένη περιοχή της πόλης και θα εντείνει την συναναστροφή με τους κατοίκους της γύρω περιοχής. Συγκεκριμένα οι χρήσεις που προτείνω, είναι ένα κτίριο, που θα αφορά κυρίως τους ηλικιωμένους κατοίκους. Θα περιλαμβάνει κάποια ιατρεία και πρώτες βοήθειες, επίσης χώρους

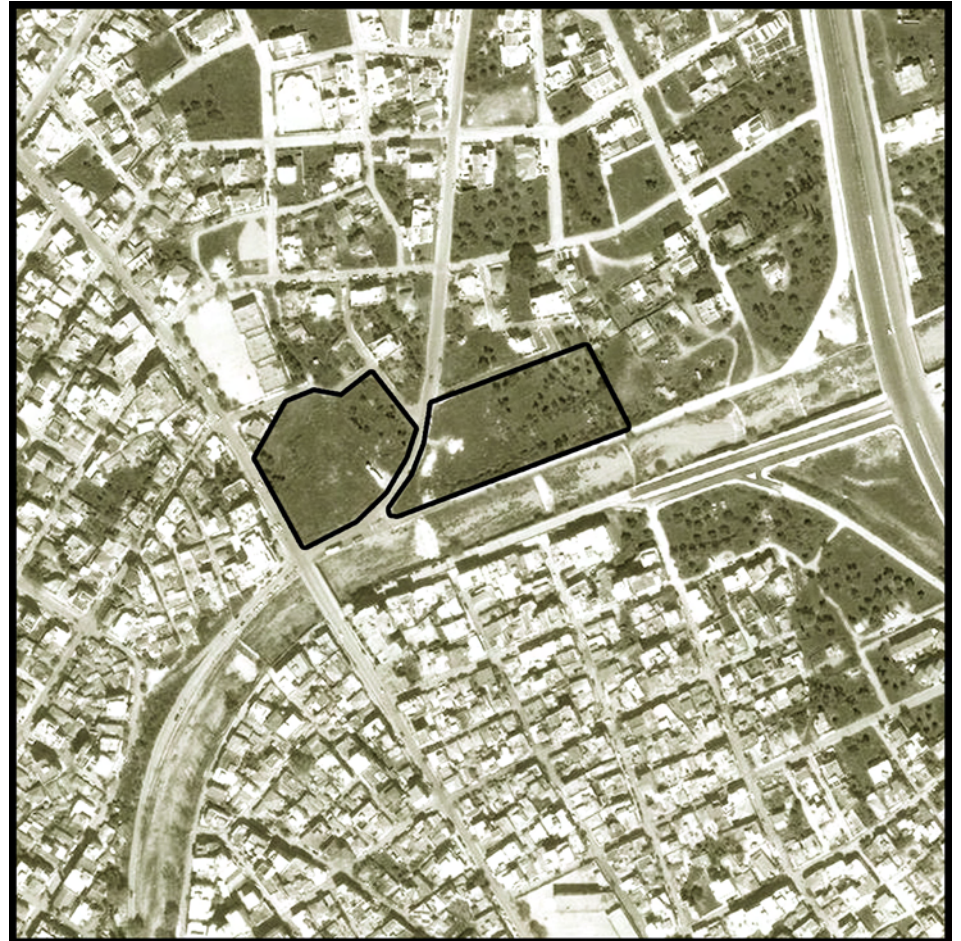
και πισίνα φυσικοθεραπείας. Θα υπάρχει επίσης ένα γυμναστήριο και ένα καφέ ανοιχτό προς όλους τους επισκέπτες. Στην πλατεία θα υπάρχουν χώροι πρασίνου για αναψυχή και υπαίθριες δραστηριότητες αλλά και για περίπατους και ανάπαυση. Τέλος το κτίριο της βιβλιοθήκης θα παρέχει στους ηλικιωμένους αλλά και στο γειτονικό κοινό την δυνατότητα να περάσουν τον ελεύθερο χρόνο τους δημιουργικά με διάβασμα ή την ενασχόληση με ηλεκτρονικούς υπολογιστές.

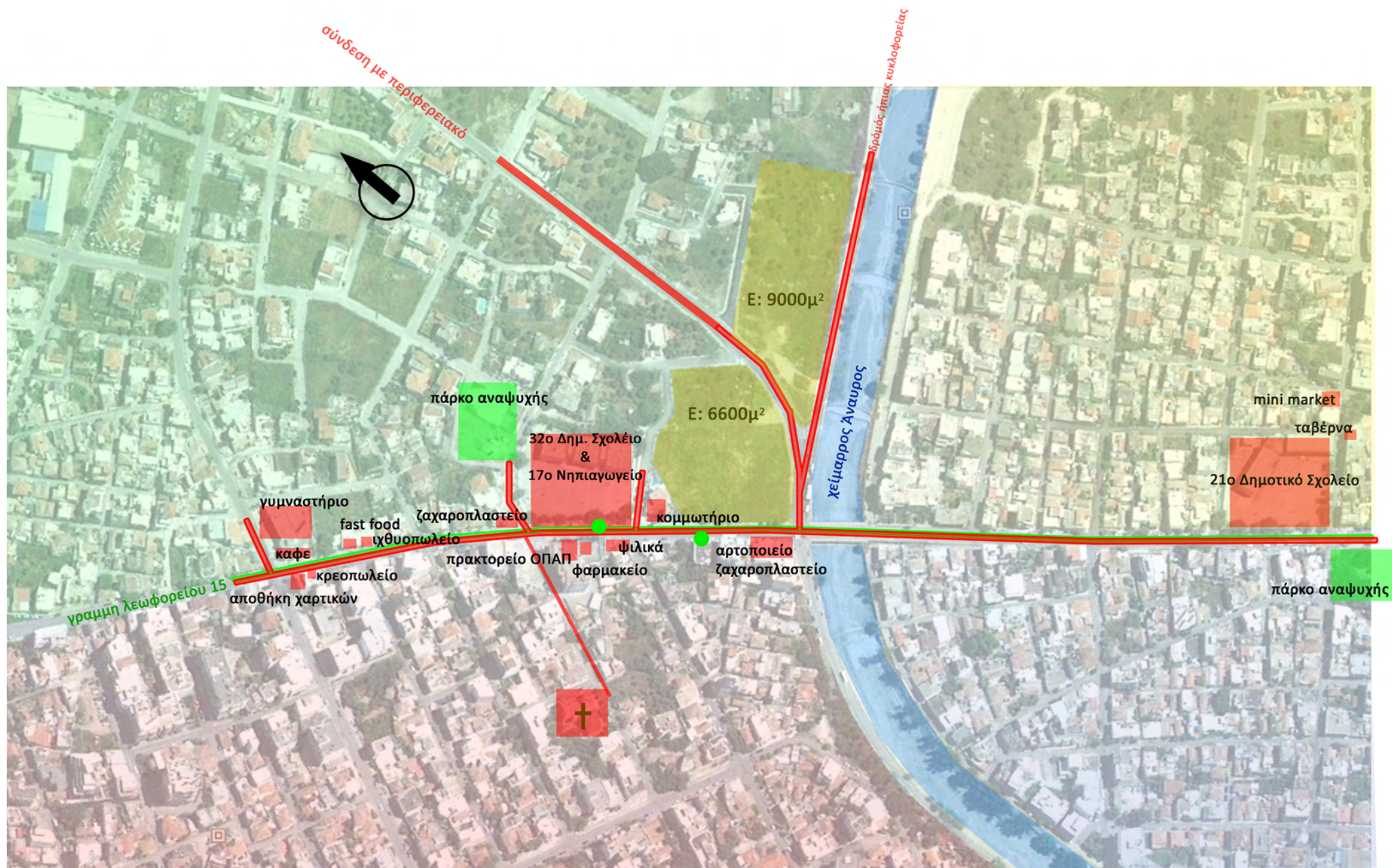
α. τοποθεσία στον αστικό ιστό

Το οικόπεδο που επελέχθη, βρίσκεται στη περιοχή “Θύλακας”, στην πόλη του Βόλου. Χωρίζεται σε δύο τμήμα που χρησιμοποιήθηκαν και τα δύο για την εφαρμογή της πρότασης. Συνολικά η έκταση που καλύπτει είναι 15.600μ².

Πιο συγκεκριμένα, συνορεύει με το ποτάμι του Αναύρου από το νότο, με την περιφερειακή οδό στα ανατολικά, και στα δυτικά εφάπτεται με την Γιάννη Δήμου και τον υπόλοιπο αστικό ιστό. Το κέντρο της πόλης απέχει μόλις 1.5 χλμ. όπου μπορεί κάποιος να βρεθεί χρησιμοποιώντας την αστική συγκοινωνία αλλά και πεζός.

Πρόκειται δηλαδή για ένα τμήμα γής απόλυτα ενταγμένο στον αστικό ιστό, διατηρώντας όλες παροχές της πόλης. Παράλληλα όμως διατηρεί έναν ήσυχο χαρακτήρα μακριά από την θορυβώδη ζωή της σύγχρονης πόλης η οποία θα μπορούσε να αποβεί ενοχλητική για το ηλικιωμένο άτομο. Η περιοχή διαθέτει σε ακτίνα 500μ., υπηρεσίες όπως, μινι μάρκετ, φαρμακείο, κομμωτήριο, αρτοποιείο πάρκα αναψυχής κ.α. στα οποία μπορούν να οδηγηθούν οι ηλικιωμένοι με τα πόδια. Επίσης, η οδός Γιάννη Δήμου αποτελεί δίκτυο της αστικής συγκοινωνίας (γραμμή 15 αστικού λεωφορείου) που συνδέει την περιοχή με το κέντρο του Βόλου. Η περιφερειακή οδός αποτελεί ένα άκομα πλεονέκτημα για τους κατοίκους, αφού μέσω αυτής μπορούν να οδεύσουν προς την έξοδο της πόλης συναντώντας την οδό Λαρίσης, αλλά να μεταφερθούν πολύ εύκολα στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου σε περίπτωση ατυχήματος, χωρίς να χρειαστεί να χρονοτριβήσουν διανύοντας τμήμα της πόλης. Στα βόρεια υπάρχει, στο ίδιο κτίριο, το 37ο Δημ. Σχολείο και το 17ο Νηπιαγωγείο. Η συναναστροφή με παιδιά μπορεί να επηρεάσει θετικά την ψυχολογία των ηλικιωμένων. Το στοιχείο της φύσης είναι πολύ έντονο στην περιοχή χάρη στο ποτάμι, αλλά και ανατολικά με το Πήλιο Η περιοχή γενικότερα πληρεί της προϋποθέσεις και τους παράγοντες που έθεσα εξ' αρχής για κοινωνικοποίηση και την ενδυνάμωση των σχέσεων με τη γειτονιά, ανεξαρτησία και ασφάλεια, αλλά και την ελευθερία επιλογών.





β. προεργασία έυρεσης του τελικού μοντέλου κατοικιών και της πλατείας

Αρχικά έγινε μια γενική κατανομή χρήσεων στην έκταση του οικοπέδου. Το ανατολικό τμήμα του οικοπέδου, το οποίο ήταν και το πιο "ήσυχο", επιλέχθηκε για να τοποθετηθούν εκεί οι κατοικίες και οι υπαίθριοι χώροι των κατοικιών. Στη συνέχεια το δεύτερο τμήμα, στα ανατολικά θα φιλοξενούσε την πλατεία και τις υποδομές της. Η πλατεία αυτή, που θα λειτουργούσε και σαν τόπος έλξης των κατοίκων της περιοχής, θεωρήθηκε και ως ένα νοητό όριο, όπου θα σταματούσε εκεί η διέλευση του κόσμου. Έτσι θα επέτρεπε στο ανατολικό κομμάτι να είναι αμιγώς τμήμα κατοικιών. Η ένωση αυτών γίνεται με εναέρια γέφυρα, έτσι ώστε να προστατευθεί η πρόσβαση από το ένα τμήμα στο άλλο.



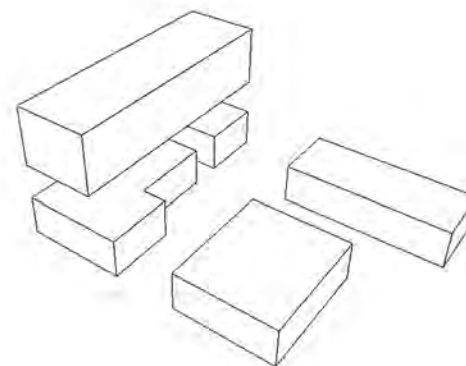
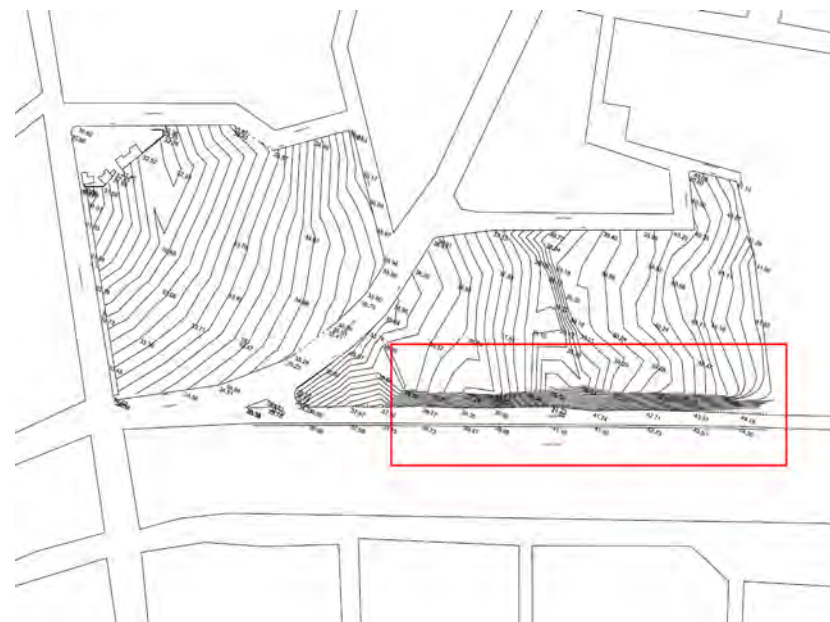
ΟΙ ΚΑΤΟΙΚΙΕΣ...

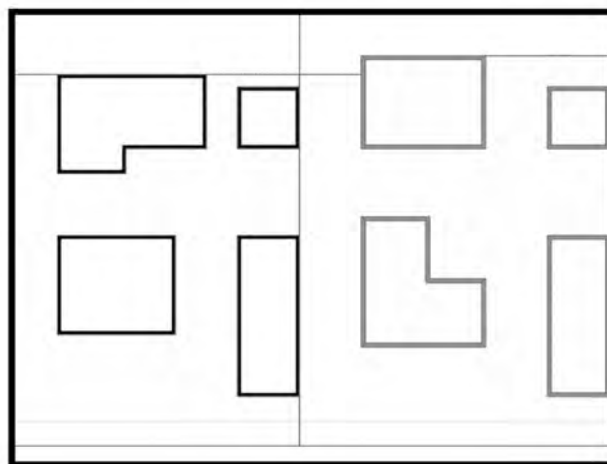
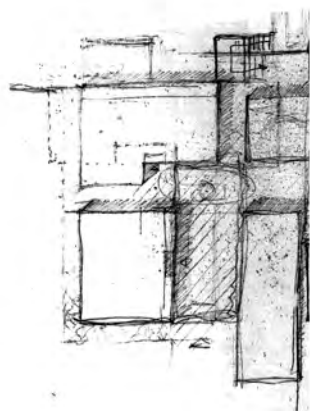
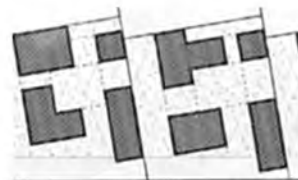
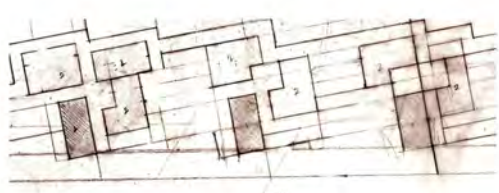
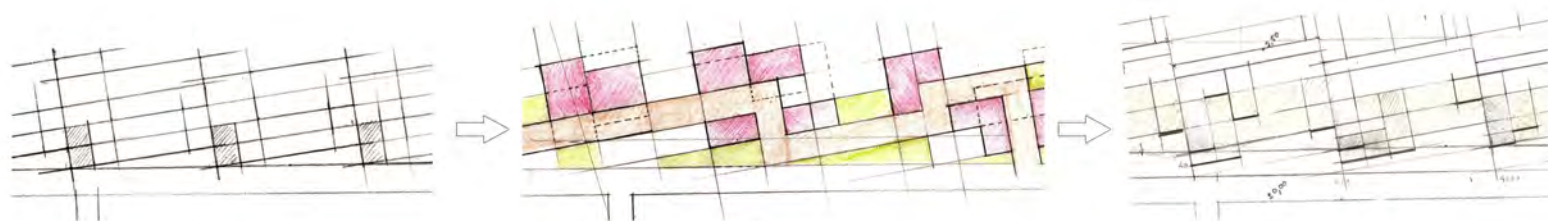
Επειδή το τμήμα που προβλεπόταν για τις κατοικίες παρουσίαζε ιδιόμορφες υψομετρικές διαφορές, καθιστούσε αρχικά δύσκολη την επιλογή του σημείου τοποθέτησης των κατοικιών. Τμήμα δίπλα στο ποτάμι παρείχε σαφώς καλύτερη θέα προς το ποτάμι και προς το Πήλιο, αλλά και καλύτερο ηλιασμό. Όμως παρουσίαζε δυσκολία στην προσαρμοστικότητα, λόγω της απότομης κλίσης του εδάφους. Αν τοποθετούνταν στα βόρεια του οικοπέδου, η πρόσβαση στις κατοικίες θα ήταν εύκολη. Τελικά επιλέχθηκε το νότιο τμήμα, αφού τα πλεονεκτήματα ήταν περισσότερα.

Το επόμενο βήμα ήταν να βρεθεί το κατάλληλο εκείνο μοντέλο κατοίκησης που θα συμπεριλάμβανε όλους εκείνους τους παράγοντες που αναφέρθηκαν παραπάνω. Ο αριθμός των ηλικιωμένων που θα στέγαζαν οι κατοικίες κυμαινόταν από 20 μέχρι 30. Επίσης στον ίδιο σημείο θα δημιουργούνταν και κατοικίες για τετραμελής οικογένειες. Η αναλογία ήταν μία κατοικία για οικογένεια ανά τρεις κατοικίες ηλικιωμένων.

Προηγήθηκε έρευνα έτσι ώστε να βρεθούν τα κατάλληλα εκείνα κτιριακά μεγέθη που θα κάλυπταν τις ανάγκες των ηλικιωμένων (άνετοι διάδρομοι, ύπαρξη ατόμου σε αναπηρικό καρότσι, κατάλληλες διαστάσεις λουτρών).

Η βασική ιδέα ήταν να υπάρχει μια κεντρική αυλή-όπου θα ενίσχυε τις σχέσεις των κατοίκων μεταξύ τους. Γύρω από την αυλή αναπτύχθηκαν οι κατοικίες των ηλικιωμένων πάντα σε επίπεδο ισόγειου. Έπειτα, η κατοικίες των οικογενειών αναπτύχθηκαν σε δυο ορόφους πάνω από τις ισόγειες κατοικίες.

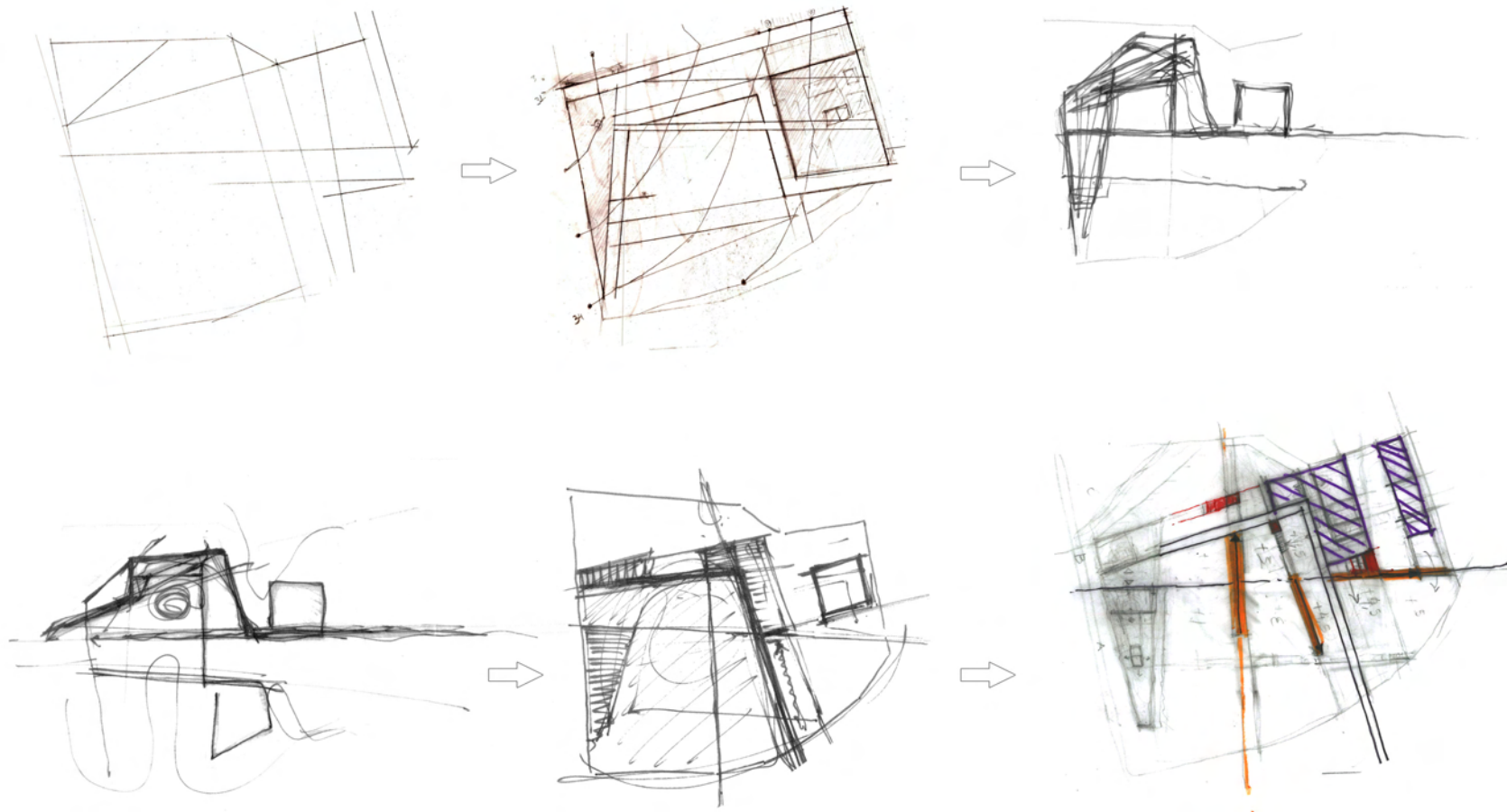




η πλατεία...

Το τμήμα αυτό επρόκειτο να φιλοξενήσει τις δημόσιες υποδομές που αναφέραμε. Πιο συγκεκριμένα, οι υποδομές αυτές είναι η μια τοπική βιβλιοθήκη και ένα κτίριο, με χρήσεις κυρίως για τους ηλικιωμένους. Την μεγαλύτερη έκταση καταλαμβάνουν υπαίθριοι διαμορφωμένοι χώροι με πράσινο αλλά και σημεία ανάπαυσης. Και εδώ υπάρχουν υψομετρικές διαφορές που επηρέασαν τον σχεδιασμό. Έτσι δεν είναι μια επιφάνεια, αλλά υπάρχουν διάφορα επίπεδα τα οποία συνδεόνται με άνετες ράμπες.

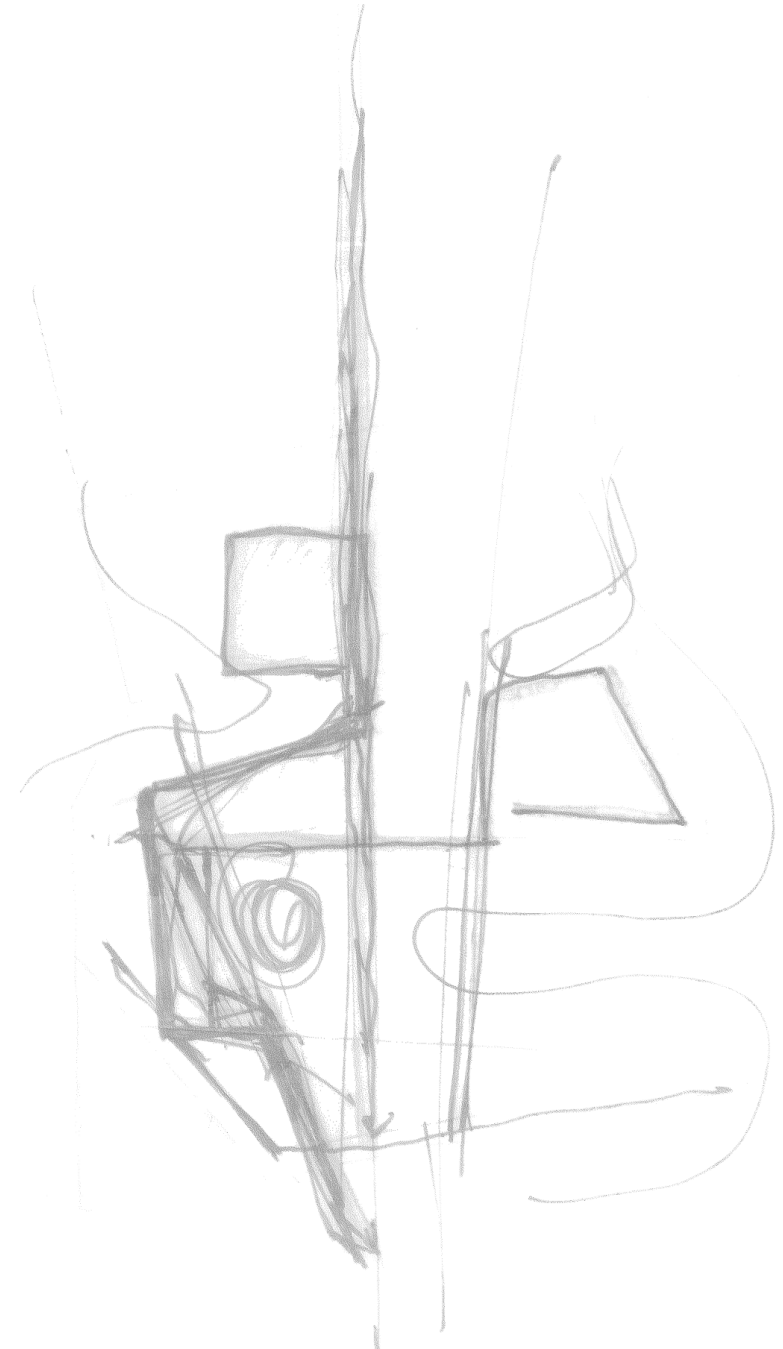
Η βασική ιδέα ήταν να δημιουργηθεί μια κεντρική πλατεία που θα αποτελούσε τον πυρήνα του σχεδιασμού και γύρω από αυτόν δημιουργήθηκαν τα κτίρια έτσι ώστε να λειτουργούν ως όρια προστατεύοντας αυτόν τον πυρήνα.



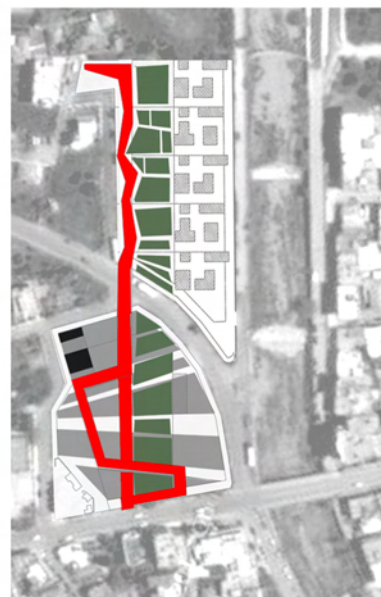
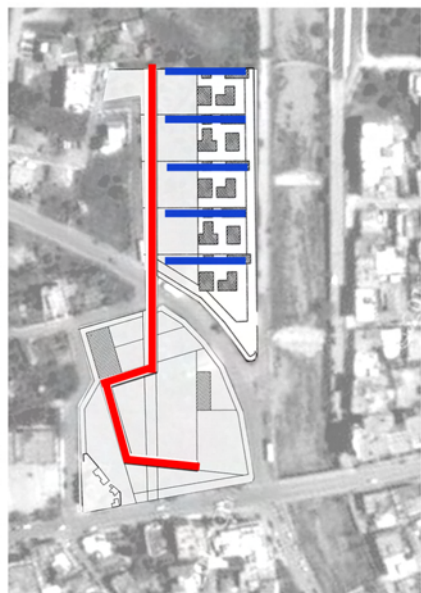
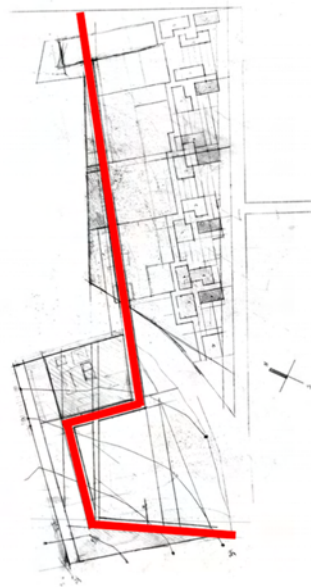
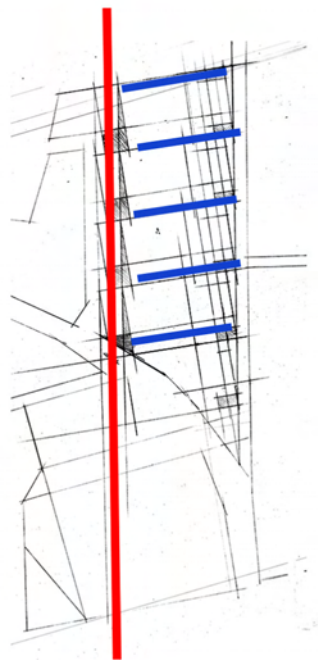
γ) βασική ιδέα - concept

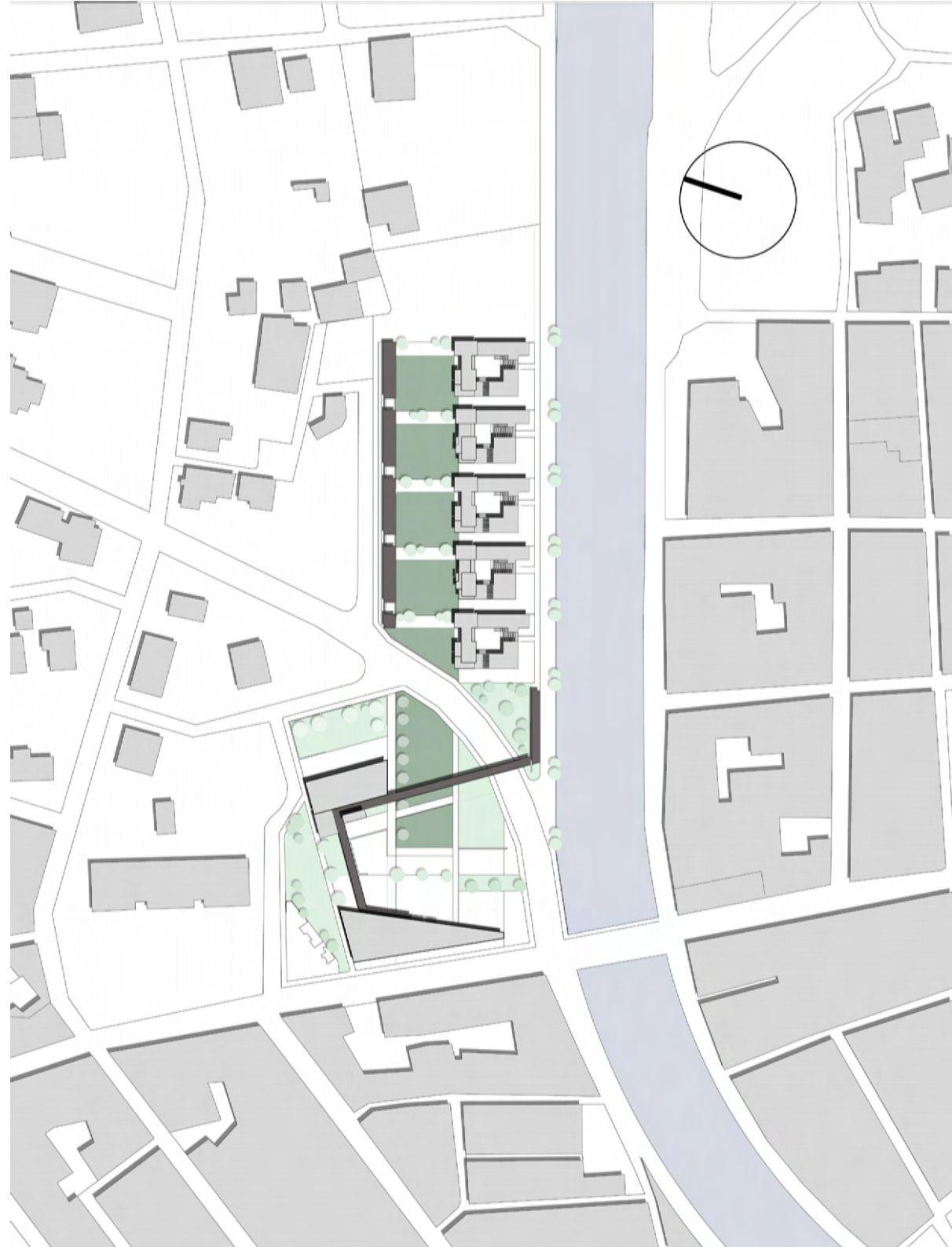
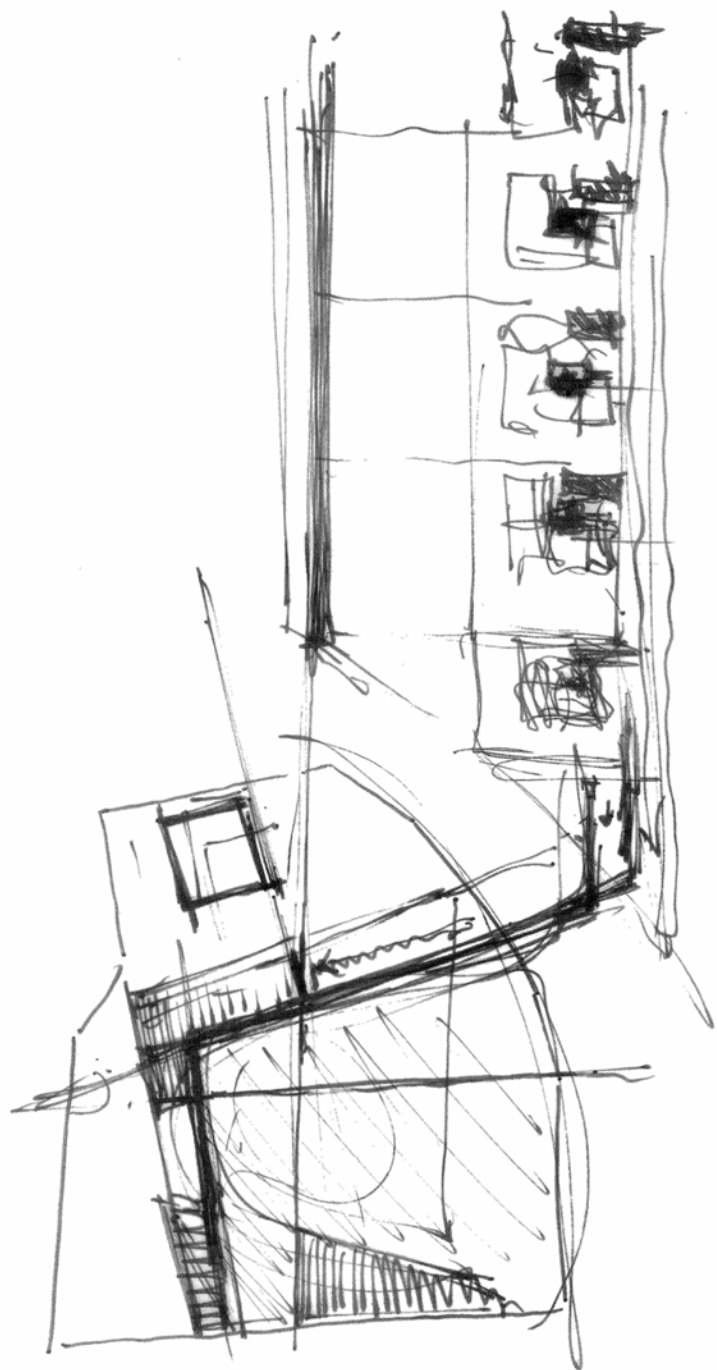
Η βασική ιδέα, επηρεάστηκε από πολλούς παράγοντες και ένας από αυτούς ήταν το πως θα ενοποιηθούν λειτουργικά τα δύο μέρη του οικοπέδου, αλλά και οπτικά - αισθητικά. Η ενοποίηση αυτή επετεύχθη με την χρήση μιας πεζογέφυρας, που συνδέει την πλατεία με τις κατοικίες. Έτσι θα μείωνε τον κίνδυνο της πρόσβασης από τη μια περιοχή στην άλλη, αφού ο δρόμος που διχοτομεί το οικόπεδο, αποτελεί βασική οδό αυξημένης κυκλοφορίας οχημάτων που οδηγεί στην έξοδο προς τον περιφερειακό. Ουσιαστικά αυτή η πεζογέφυρα όρισε την τελική μορφή σχεδιασμού. Η αρχική ιδέα ήταν να γίνει η γέφυρα μια μονοκονδυλιά, από το ένα κομμάτι στο άλλο, από τη βόρεια πλευρά του οικοπέδου. Στη συνέχεια άλλαξε πολλές μορφές και κατευθύνσεις. Τελικά για λειτουργικούς λόγους άλλαξε θέση, όμως ένα κομμάτι αυτής παρέμεινε στο ίδιο σημείο σηματοδοτώντας και τις αρχικές χαράξεις που βοήθησαν στην ολοκλήρωση του σχεδιασμού.

Η νέα σχεδιαστική παρέμβαση έχει και πολεοδομικά χαρακτηριστικά ως ένα βαθμό. Έτσι ένας άλλος παράγοντας που συνέδραμε στην ομαλή ένταξη της νέας πρότασης στον υπάρχοντα ιστό, ήταν και ο προσδιορισμός των κατάλληλων κτιριακών μεγεθών ώστε να ταιριάζουν σε γενικές γραμμές με την κλίμακα των υφιστάμενων οικοδομικών τετραγώνων. Το στοιχείο όμως που ενωποιεί οπτικά όλο το σχεδιασμό, είναι η κεντρική ζώνη πρασίνου που ξεκινάει από το ανατολικό όριο του οικοπέδου όπου αναπτύσσονται οι υπαίθριοι χώροι για τις δραστηριότητες των ηλικιωμένων και διασχίζοντας όλο το πρώτο τμήμα, συνεχίζει και στο δεύτερο τμήμα δυτικά με τη μορφή πάρκου με διαφορετικές φυτέψεις και χώρους αναψυχής για τις λειτουργίες της πλατείας.



τα στάδια εξέλιξης
της ιδέας



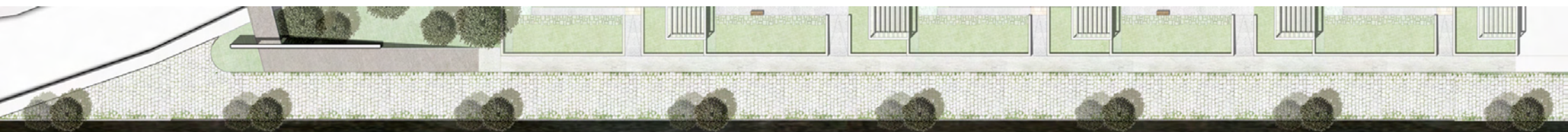
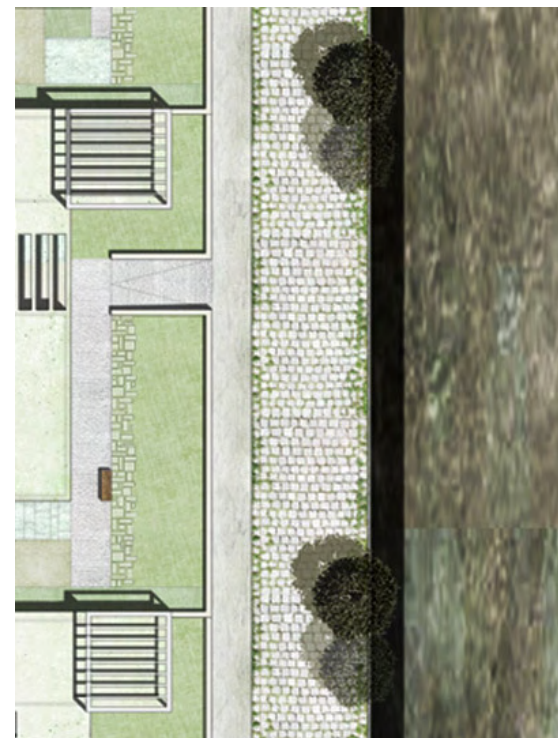


δ) μικρή παρέμβαση στο οδικό δίκτυο της περιοχής

Στον συνολικό σχεδιασμό θεώρησα σκόπιμο να επέμβω ως ένα βαθμό οδικό δίκτυο κυκλοφορίας της περιοχής. Το οικόπεδο συνορεύει νότια, στην πλευρά του ποταμού, με την οδό Φιλιππίδου, δυτικά με την Γιάννη Δήμου και βόρεια με την οδό Οδυσσέα Ελύτη. Αυτές οι τρεις οδοί μαζί με την Κασσαβέτη, αποτελούν τις τέσσερις εξόδους της περιοχής αυτής προς την περιφερειακή οδό. Το γεγονός αυτό καθιστά αρκετά επικύνδινη την κυκλοφορία στην περιοχή. Επίσης η συνεχόμενη διέλευση οχημάτων επί της οδού Φιλιππίδου διαταράσσει την ηρεμία των κατοικιών αλλά θέτει και σε κίνδυνο την σωματική ακεραιότητα των ηλικιωμένων.

Για αυτούς τους λόγους καταργώ κυκλοφορία οχημάτων επί της οδού Φιλιππίδου, πλην των οχημάτων των κατοίκων του συγκροτήματος και οχημάτων έκτακτης ανάγκης. Στη θέση της θα γίνει ένας άνετος πεζόδρομος όπου μόνο πεζοί και ποδήλατα θα επιτρέπονται.

Όσον αφορά τα οχήματα των υπόλοιπων κατοίκων της περιοχής, δεν δημιουργείται κάποιο πρόβλημα, αφού η πρόσβαση στις κατοικίες τους γίνεται από τις άλλες οδούς και τους παραδρόμους που υπάρχουν. Κατα τη γνώμη μου ο νέος πεζόδρομος θα αποτελέσει ένα ύψηχο και ασφαλές σημείο για περίπατους όχι μόνο των ηλικιωμένων αλλά και των κατοίκων της γύρω περιοχής.



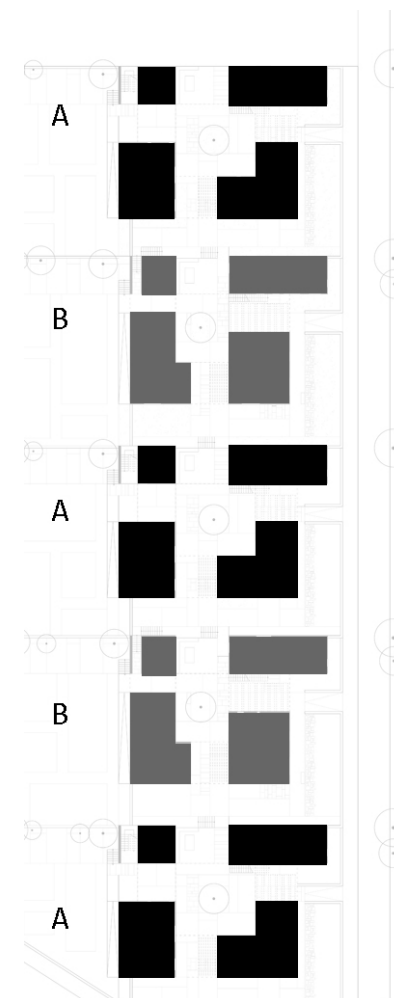


ε) κτιριολογικό πρόγραμμα και περιγραφή των κτιριακών μονάδων

οι κατοικίες...

Οι μορφή που δόθηκε στις κατοικίες προέκυψε με τα κριτήρια που αναφέρθηκαν παραπάνω.

Πρόκειται στην ουσία για δύο τύπους συγκροτημάτων Α και Β που επαναλαμβάνονται στο νότιο τμήμα του οικοπέδου παράλληλα με τον χείμαρρο Άναυρο. Οι κατοικίες αυτές βρίσκονται στο ισόγειο και αφορούν τους ηλικιωμένους. Πάνω από τον κάθε τύπο συγκροτήματος υπάρχουν πάλι δύο διαφορετικοί τύποι διώροφων κατοικιών που θα φιλοξενήσουν τις οικογένειες. Κάθε συγκρότημα στεγάζει 5 ηλικιωμένα άτομα. Ο συνολικός αριθμός των συγκροτημάτων είναι 5, άρα συνολικά φιλοξενούνται 25 ηλικιωμένοι. Αν υποθέσουμε ότι οι οικογένειες είναι τετραμελής, τότε τα επιπρόσθετα άτομα είναι 20.



Αναλυτικά:

Ισόγειο

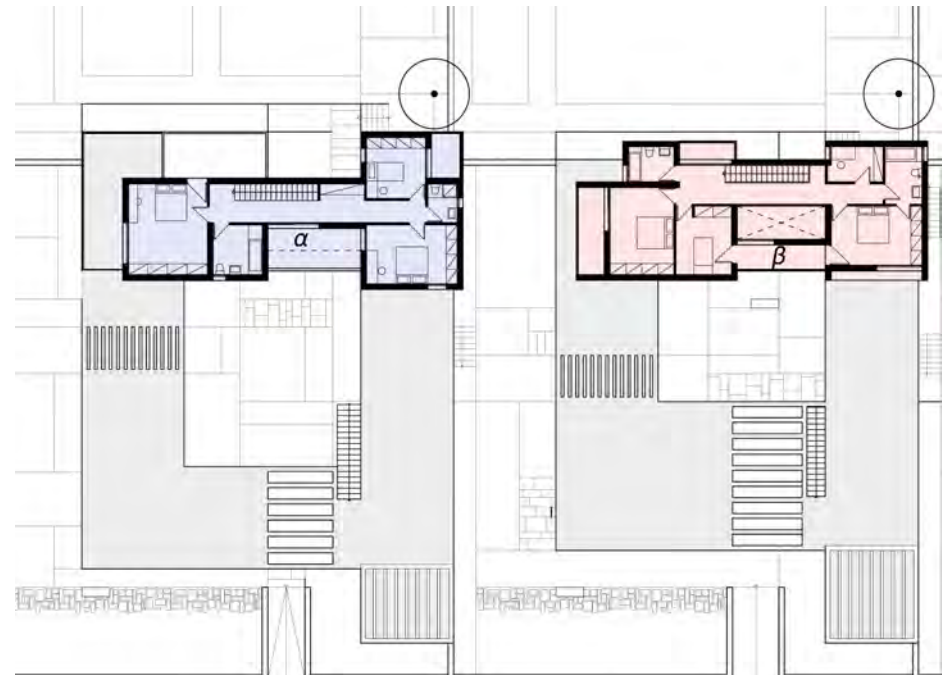
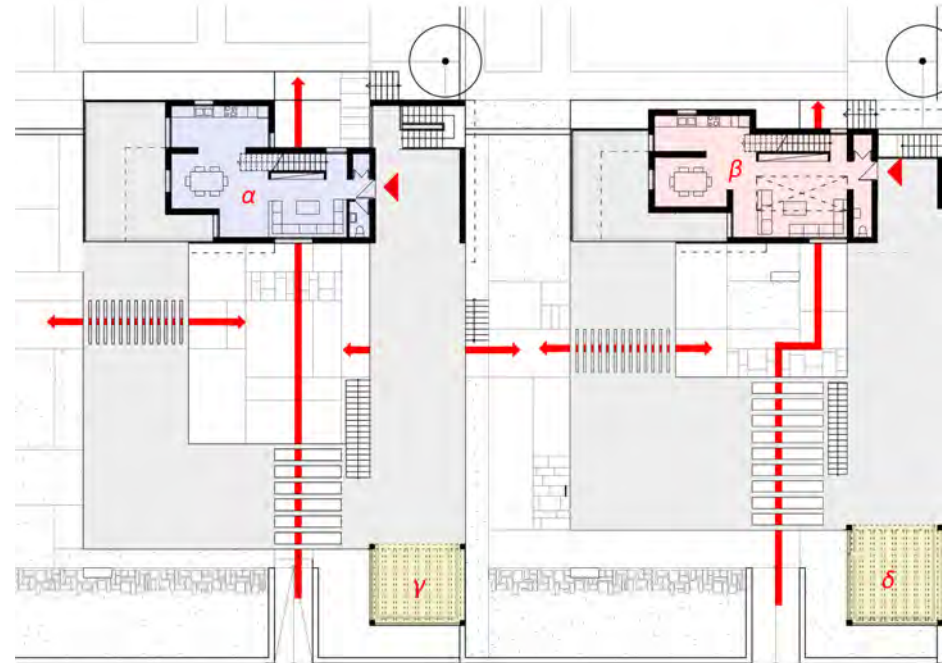
Στον τύπο συγκροτήματος Α, υπάρχουν τρεις διαφορετικοί τύποι κατοικιών: α (59τ.μ.) 2 ατόμων, β (66τ.μ.) 2 ατόμων, γ (54.5τ.μ.) 2 ατόμων. Στη μονάδα "δ" (18.τμ.) βρίσκονται οι μηχανολογικές εγκαταστάσεις και μικρός αποθηκευτικός χώρος. Στον τύπο συγκροτήματος Β, συναντάμε δυο επιπλέον τύπους κατοικιών "ε" (66τ.μ.) και "στ" (60.5τ.μ.) που το διαφοροποιούν από τον Α. Η μονάδα "ζ" στεγάζει τις μηχανολογικές εγκαταστάσεις και έναν μικρό αποθηκευτικό χώρο. Η κατοικία "γ", είναι κοινή και στις δυο περιπτώσεις. Η διαφορά κάθε επιπέδου είναι 1.20μ, και η σύνδεση τους γίνεται με σκάλες. Οι μονάδες κατοικίας αναπτύσσονται περιμετρικά αφήνοντας στο κέντρο μια κοινόχρηστη αυλή με καθιστικό όπου θα συνεβρίσκονται καθημερινά οι ηλικιωμένοι. Η κύρια είσοδος του συγκροτήματος βρίσκεται στο νότο.

Οι κινήσεις στο χώρο είναι ξεκάθαρες. Μία κίνηση προς το βορρά οδηγεί στους υπαίθριους χώρους για τις διάφορες ασχολίες των ηλικιωμένων, ενώ μια δυτικοανατολική κίνηση συνδέει όλα τα συγκροτήματα.



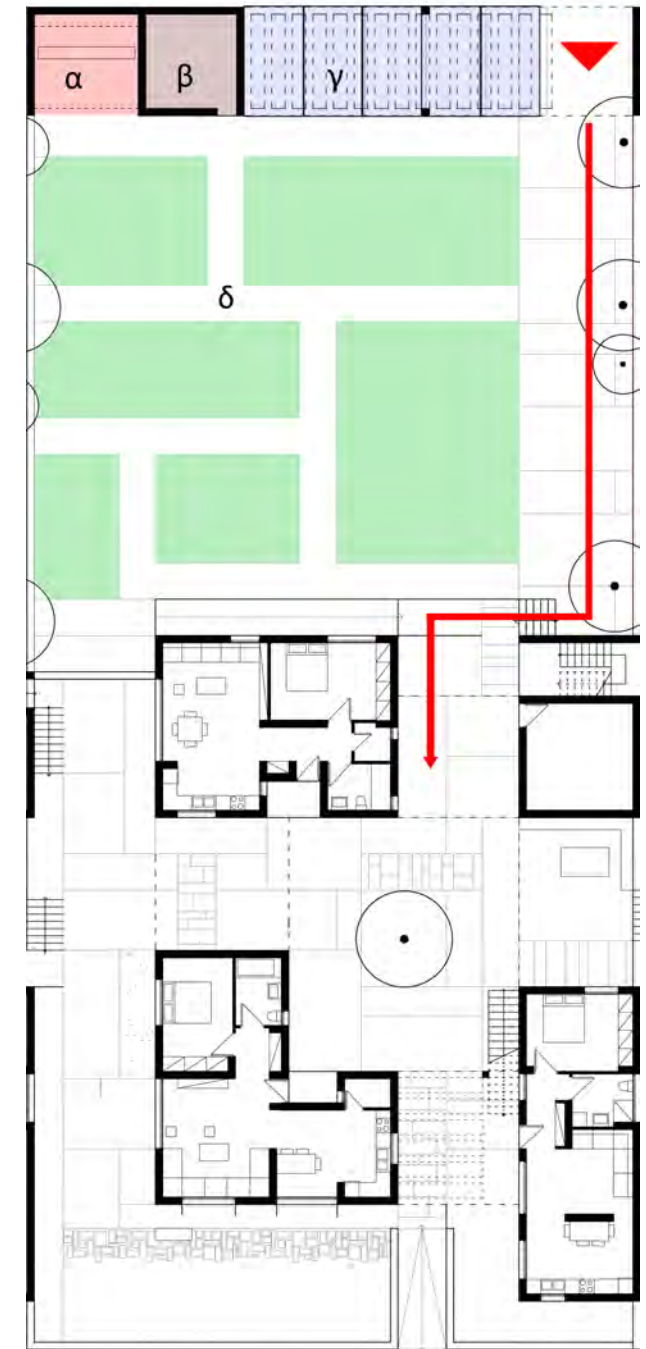
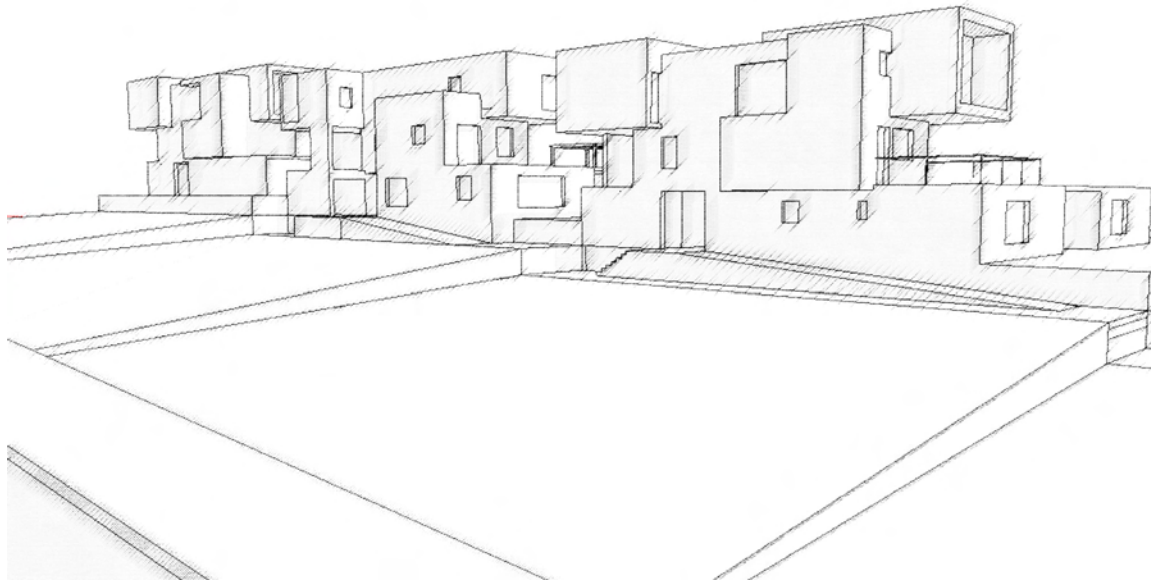
1ος και 2ος όροφος

Πάνω από τις ισόγειες κατοικίες των ηλικιωμένων βρίσκονται οι κατοικίες για τις οικογένειες. Πρόκειται για δυο διαφορετικές κατοικίες, μία σε κάθε συγκρότημα. Οι κατοικίες αυτές είναι διώροφες (κατοικία "α": 130τ.μ., κατοικία "β": 120τ.μ.). Στον πρώτο όροφο τους διαθέτουν καθιστικό, τραπεζαρία, κουζίνα, ένα W.C. και έναν μικρό αποθηκευτικό χώρο. Στον δεύτερο όροφο βρίσκονται τα υπνοδομάτια και δύο λουτρά. Τα δώματα των ισόγειων κατοικιών λειτουργούν σε κάποια σημεία και ως υπαίθριοι χώροι των διώροφων κατοικιών. Στα δώματα των ισόγειων κατοικιών "γ" υπάρχει και μια ελαφριά κατασκευή με πέργκολα που λειτουργεί ως υπαίθριο καθιστικό για τους ηλικιωμένους κατοίκους της κατοικίας "γ".



Χώροι στάθμευσης και υπαίθριοι χώροι

Στο βόρειο τμήμα του οικοπέδου βρίσκονται οι θέσεις στάθμευσης για τους κάτοικους των συγκροτημάτων. Οι θέσεις αυτές τοποθετούνται κάτω από μια μπετονένια κατασκευή με πέργκολες. Η κατασκευή είναι ενίαία καταμήκος του οικοπέδου. Σε κάποια σημεία γίνεται στεγασμένος χώρος για ανάπαυση (α) και σε κάποια κλειστός αποθηκευτικός, ενώ κάτω από το ίδιο στέγαστρο βρίσκεται και η είσοδος στο οικόπεδο από την νότια πλευρά. Αυτή η είσοδος οδηγεί πίσω από τις κατοικίες όπου υπάρχουν οι υπαίθριοι χώροι με τις καλλιέργειες όπου οι ηλικιωμένοι ασχολούνται με διάφορες δραστηριότητες.



Πλατεία

Η πλατεία έρχεται να συμπληρώσει με τις δημόσιες υποδομές της την γενική ιδέα της πρότασης. Εδώ υπάρχουν ένα κτίριο βιβλιοθήκης (Κ1), και ένα κτίριο κοινόχρηστων δραστηριοτήτων για τους ηλικιωμένους αλλά και για άλλους επισκέπτες. Δύο είναι βασικές εισοδοι στην πλατεία, η μία με τη μορφή στοάς στο ισόγειο τμήμα της βιβλιοθήκης και η άλλη από τα νότια όπου μια ράμπα σε οδηγεί στο κέντρο της πλατείας. Λόγω ύπαρξης υψομετρικών επιπέδων, η μετάβαση από το ένα επίπεδο στο άλλο γίνεται με τη χρήση κλιμακοστασίων. Επίσης υπάρχουν ράμπες οι οποίες διευκολύνουν την κίνηση για άτομα με αναπηρίες και ποδηλάτες. Υπάρχουν ακόμα δύο κλιμακωτοί χώροι ανάπαυσης "α" και "β". Ο χώρος "α" λειτουργεί και ως αμφιθέατρο για διά.φορες εκδηλώσεις. Τέλος το στοιχείο της φύσης είναι έντονο με διαφορετικά είδη φυτεύσεων. Η πεζογέφυρα αποτελεί την βασική κίνηση που συνδέει τις κατοικίες με τα κτίρια της πλατείας καταλήγοντας με ένα κλιμακοστάσιο στο κεντρικό τμήμα της πλατείας

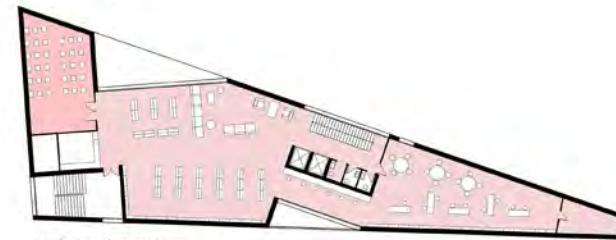


Η βιβλιοθήκη

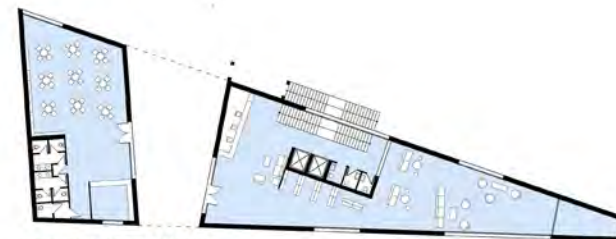
Πρόκειται για ένα διώροφο κτίριο το οποίο λειτουργεί ως τοπική βιβλιοθήκη. Στο ισόγειο το κτίριο χωρίζεται σε δυο τμήματα δημιουργώντας μια στοά που οδηγεί τον επισκέπτη στην κεντρική πλατεία. Το τμήμα αριστερά είναι ένα μικρό βιβλιοπωλείο που διαθέτει κι ένα μικρό καφέ. Στα δεξιά βρίσκεται το κύριο τμήμα της βιβλιοθήκης. Στο ισόγειο υπάρχει η γραμματεία ένα μεγάλο καθιστικό και το γραφείο διοίκησης. Ο πρώτος όροφος διαθέτει ένα μεγάλο καθιστικό με κυλικείο και κάποια βιβλιοστάσια όπου μπορεί κανείς να περάσει τον ελεύθερο χρόνο του απολαμβάνοντας ταυτόχρονα τη θέα προς την πλατεία. Στον ίδιο όροφο υπάρχει μια αίθουσα προβολών και ομιλιών καθώς και ένας χώρος ηλεκτρονικών υπολογιστών. Ο όροφος αυτός συνδέεται με την πεζογέφυρα. Ο τρίτος όροφος είναι σχετικά ο πιο “ήσυχος” χώρος με τα περισσότερα βιβλιοστάσια όπου μπορεί κανείς να διαβάσει και να μελετήσει τα βιβλία που επιθυμεί.



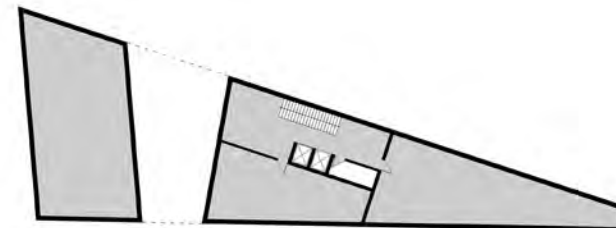
2ος όροφος-κύριος χώρος ανάγνωσης



1ος όροφος-χώρος εκτόνωσης



ισόγειο-κύρια είσοδος βιβλιοθήκης



υπόγειο-αποθήκες και μηχανολογικά

Το κτίριο των ηλικιωμένων

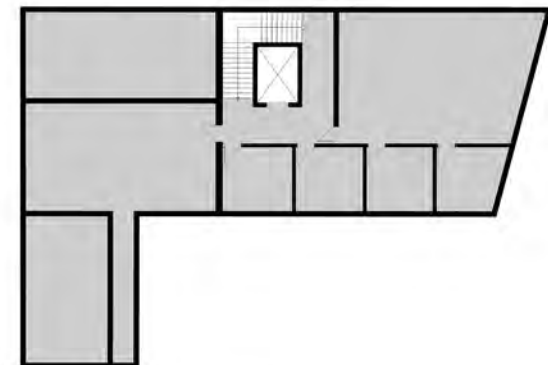
Το κτίριο αυτό είναι η πρώτη στάση απο τις κατοικίες προς την πλατεία μέσω της πεζογέφυρας. Αναπτύσσεται σε δυο ορόφους. Στο ισόγειο υπάρχει η γραμματεία και η διεύθυνση του κτιρίου, ένα υπνοδωμάτιο προσωπικού, Α' βοήθειες, μια πισίνα φυσιοθεραπείας, κι ένα καφέ. Στον δεύτερο όροφο, υπάρχει το γυμναστήριο που είναι ανοιχτό και προς το γειτονικό κοινό, καθώς και κάποιοι χώροι φυσιοθεραπείας και ιατρεία κυρίως για τους ηλικιωμένους.



2ος όροφος - φυσιοθεραπεία, γυμναστήριο

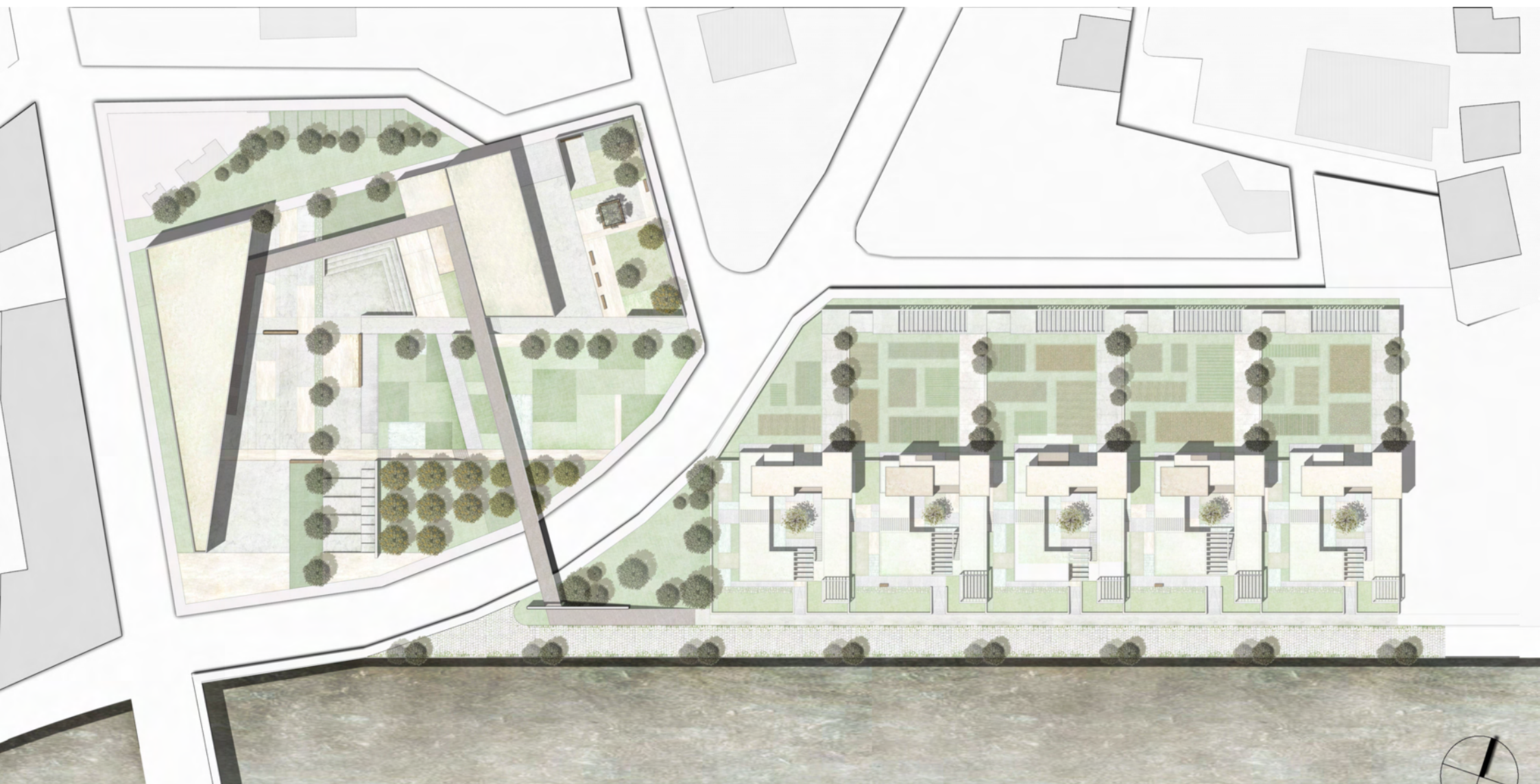


Ισόγειο-γραφματεία, πισίνα, καφέ



Υπόγειο-αποθήκες, μηχανολογικά

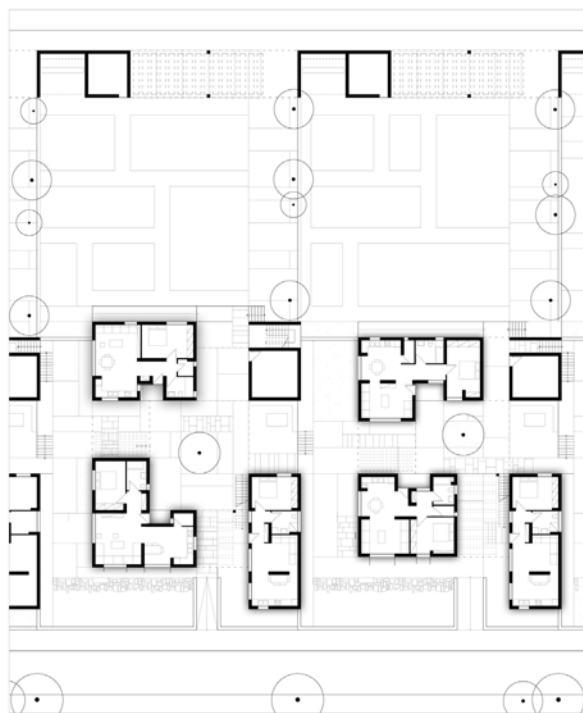
3. σχέδια πρότασης...



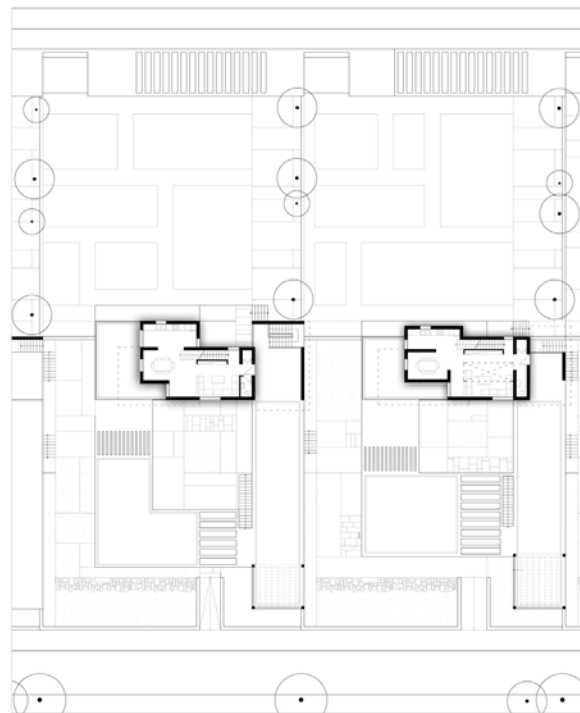
γενική άποψη της πρότασης



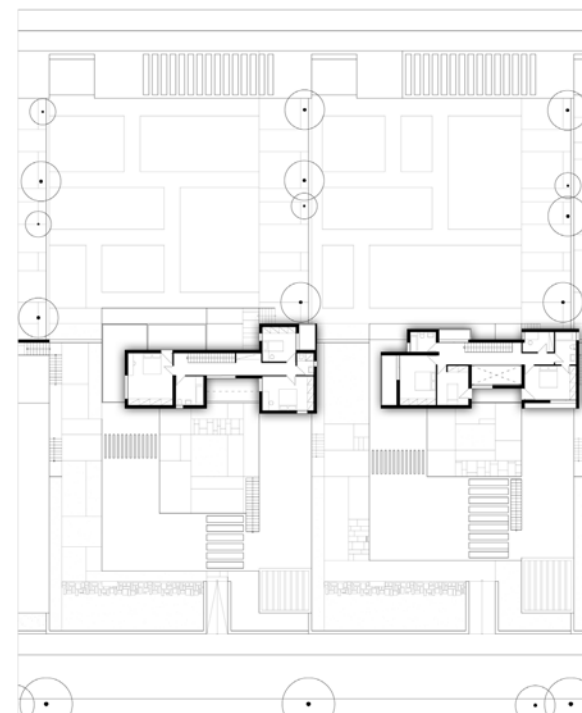




κατόψη ισόγειων κατοικιών



κατόψη 1ου ορόφου



κατόψη 2ου ορόφου

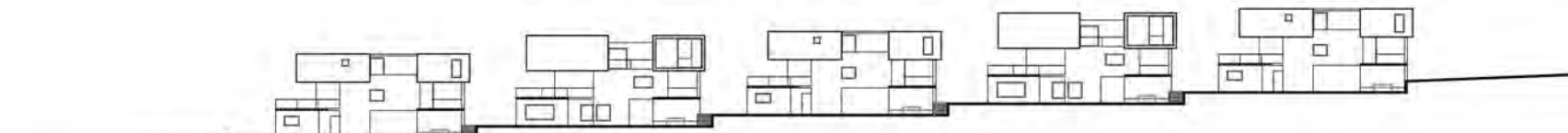




b



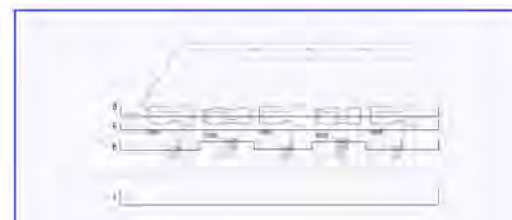
c

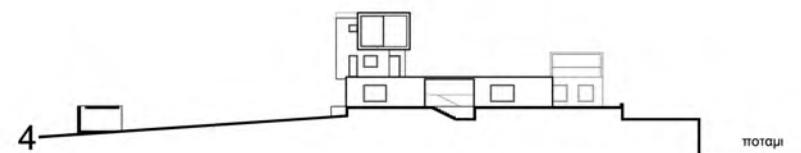
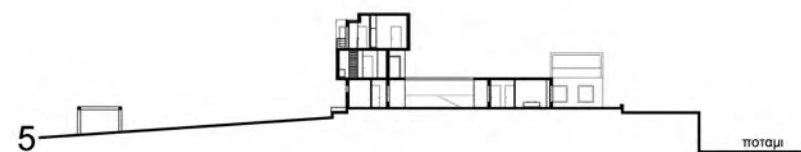
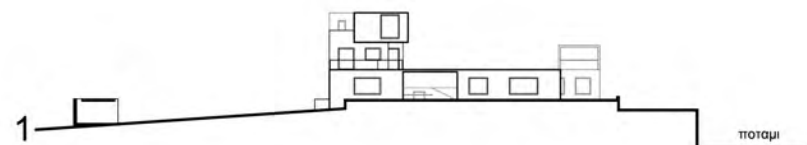
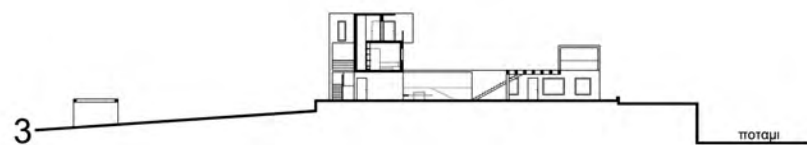


d

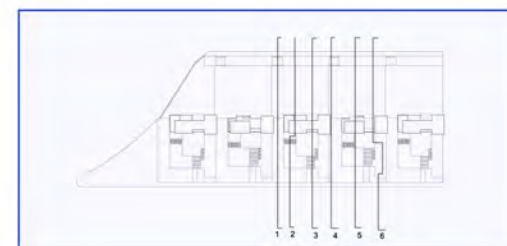


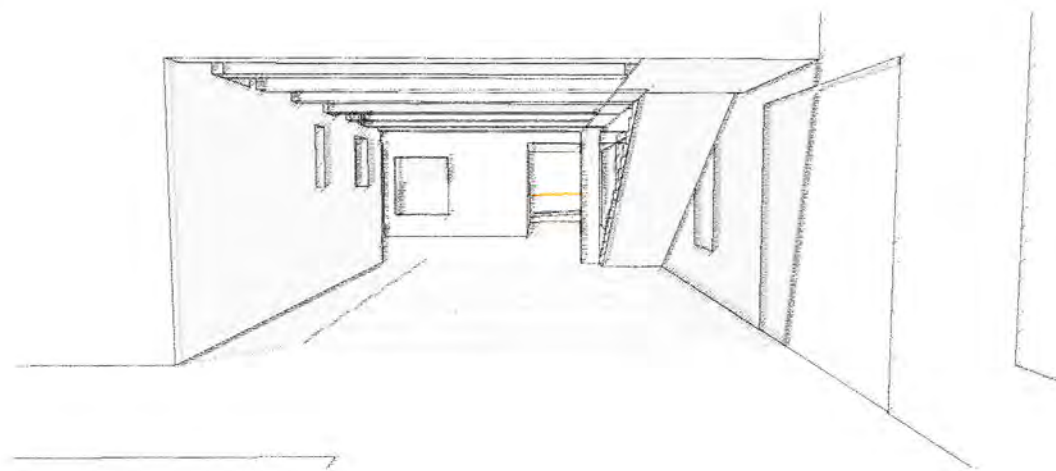
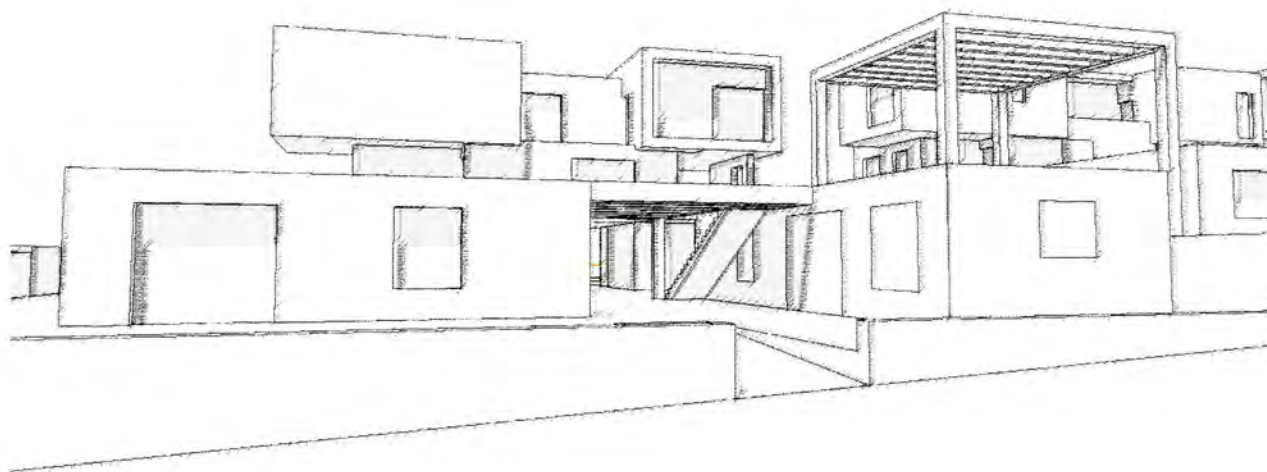
τομές κατοικιών

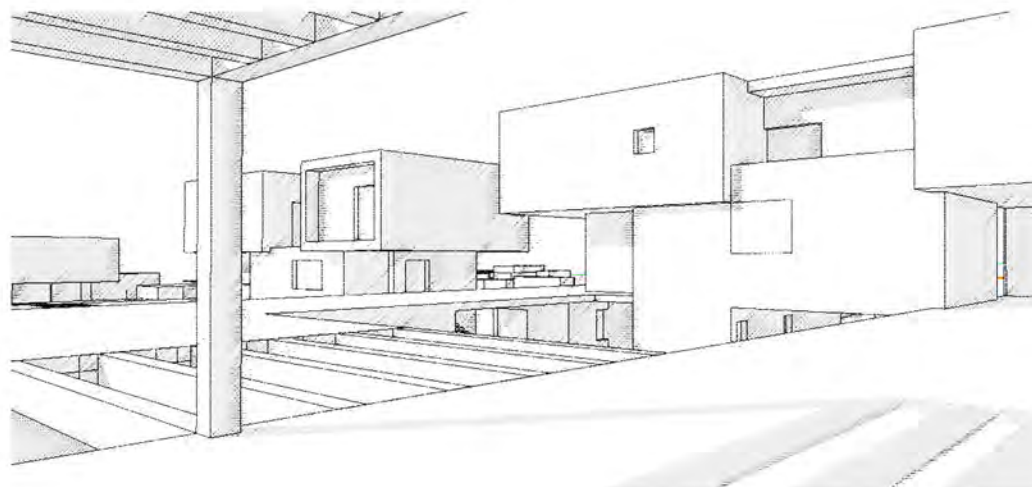




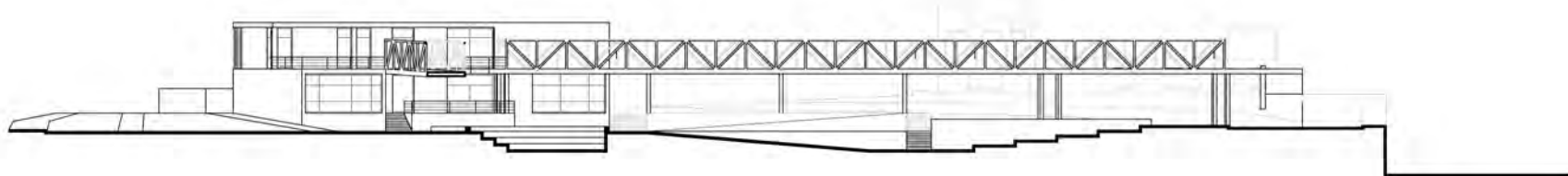
τομές κατοικιών



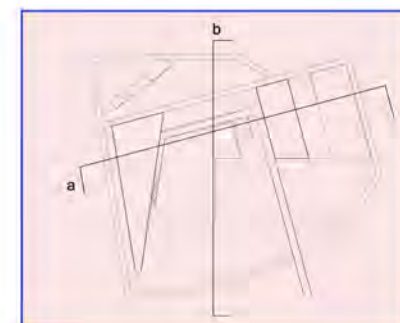
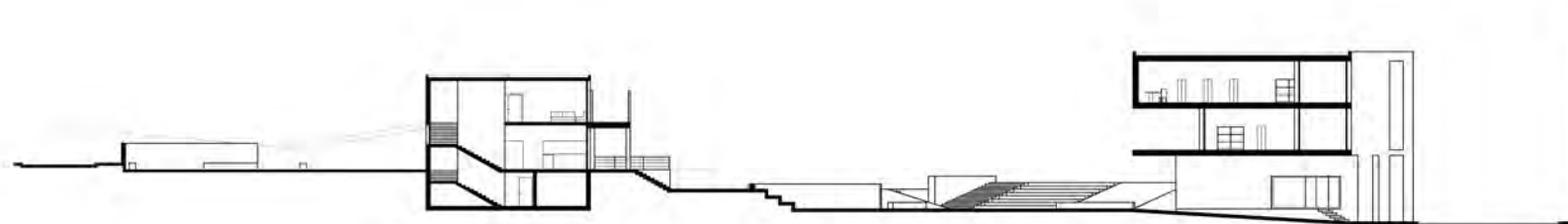




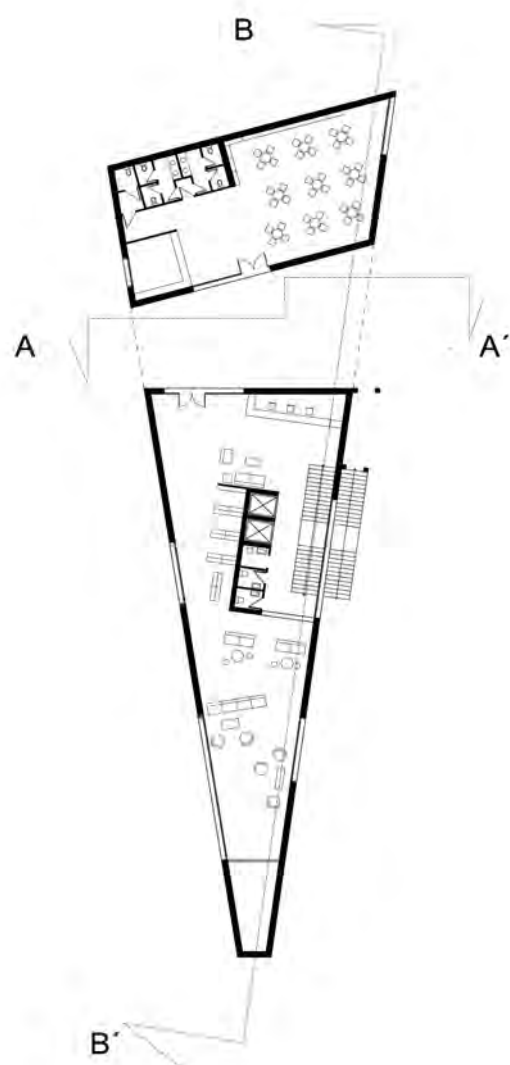
a



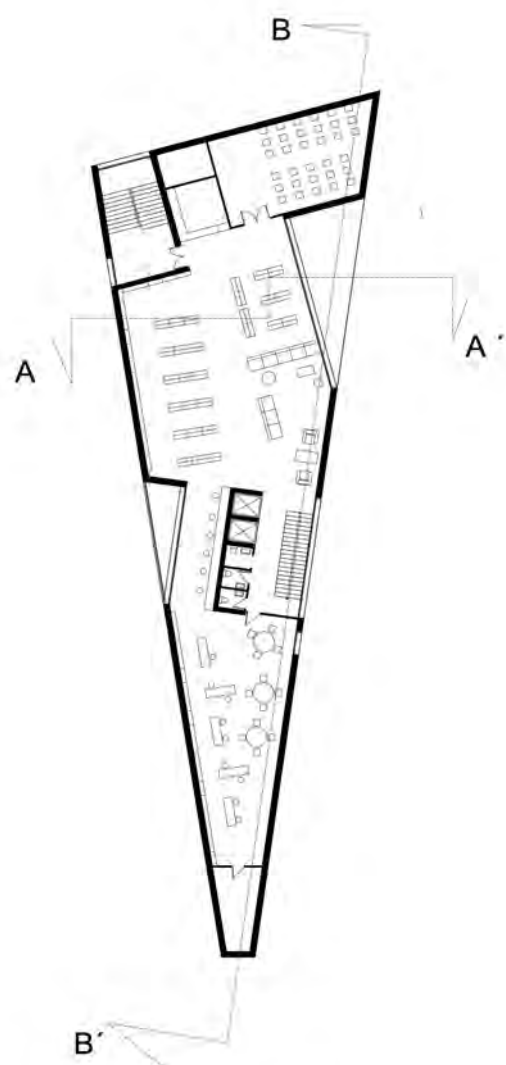
b



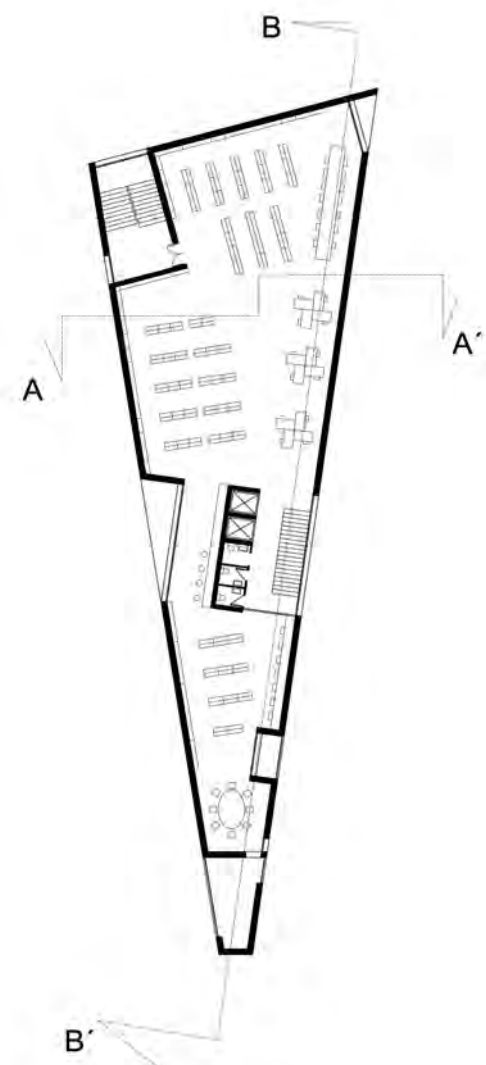
οψοτομές πλατείας



ισόγειο

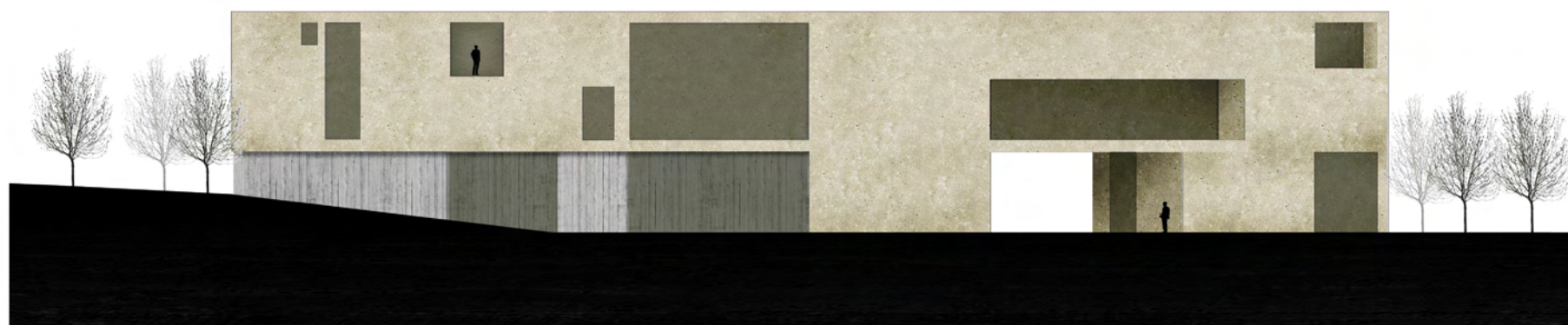
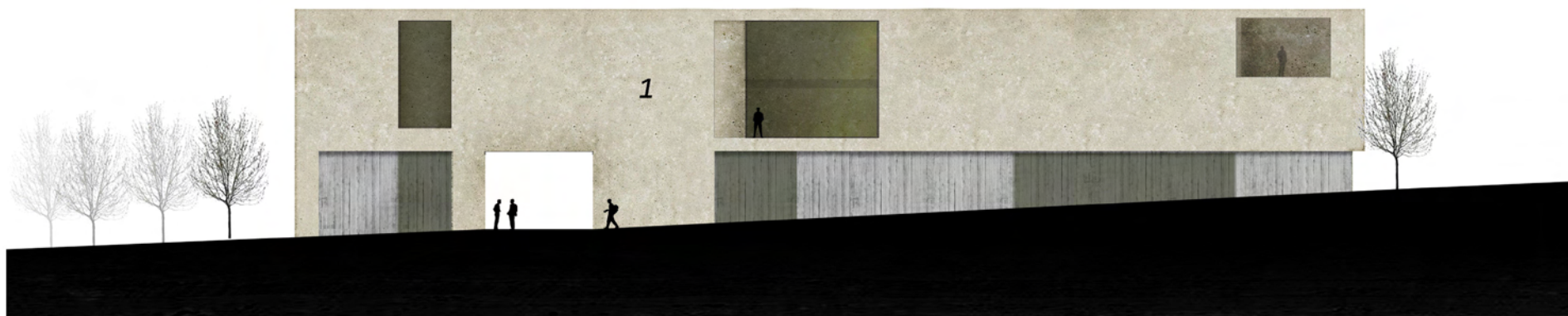


1ος όροφος



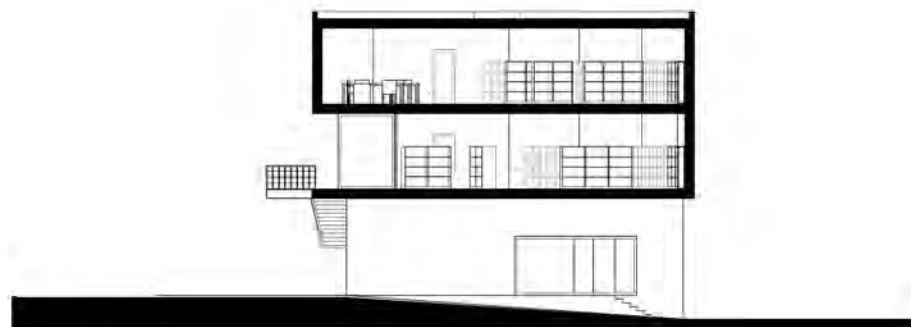
2ος όροφος

κατόψεις βιβλιοθήκης

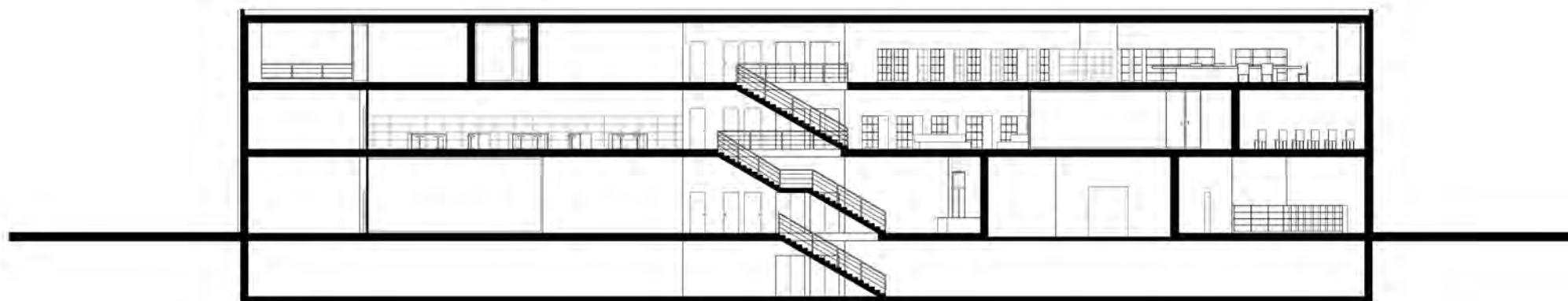


όψεις βιβλιοθήκης

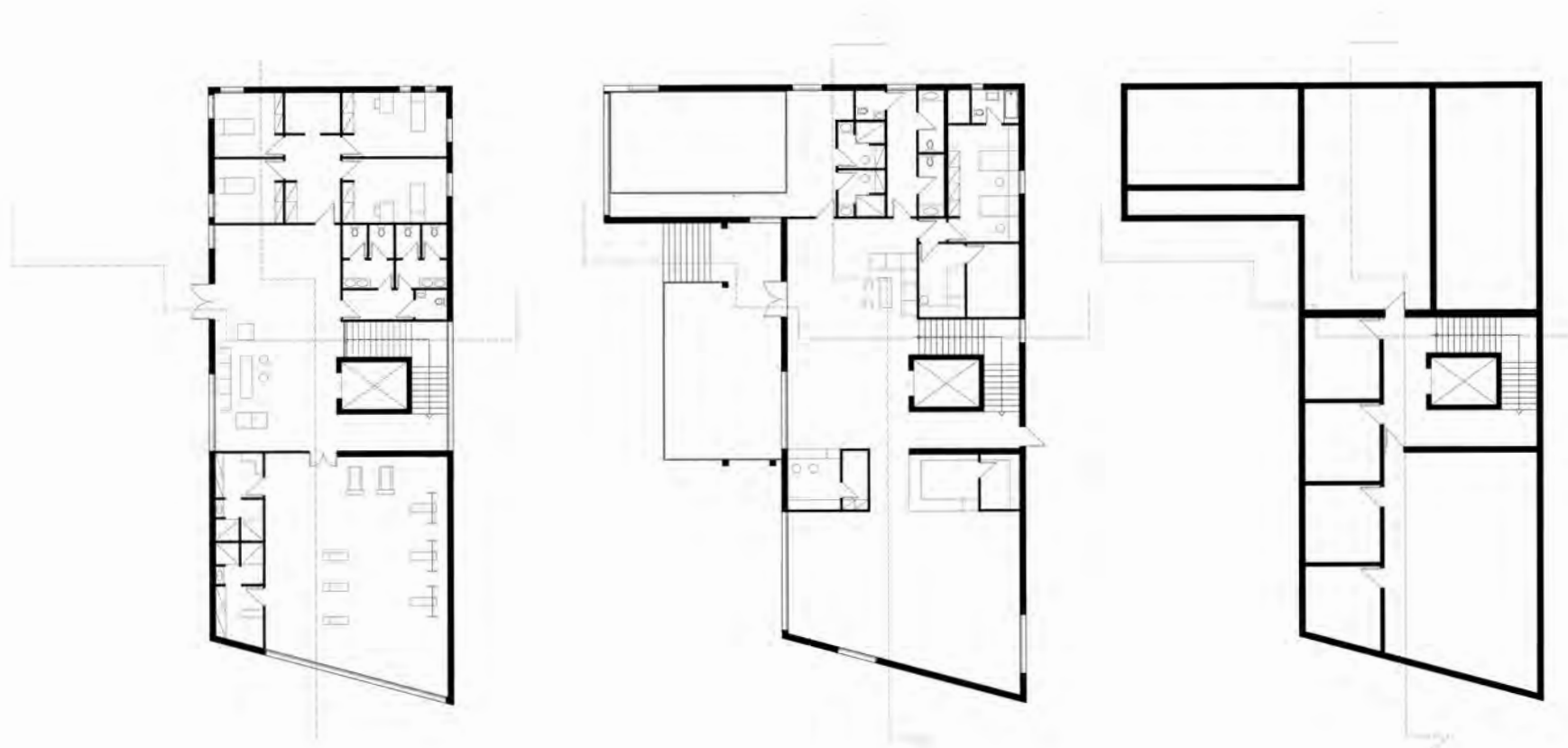
τομή ΑΑ



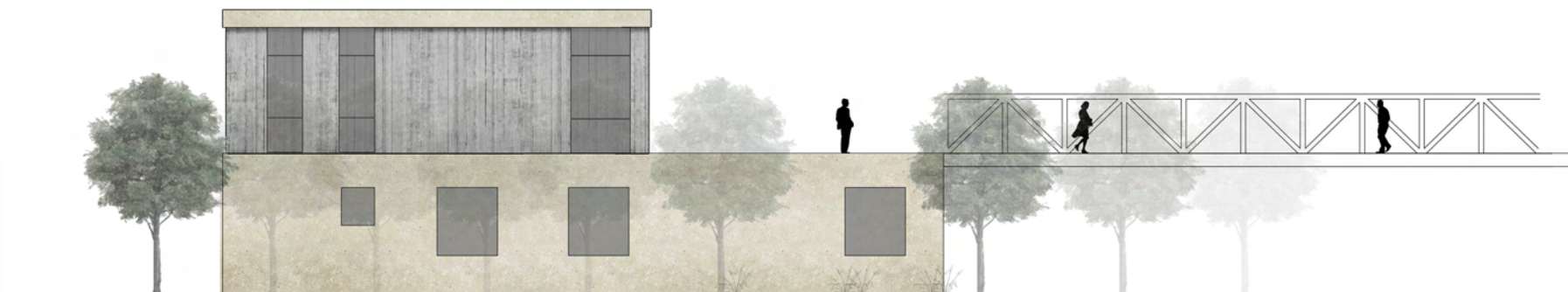
τομή ΒΒ

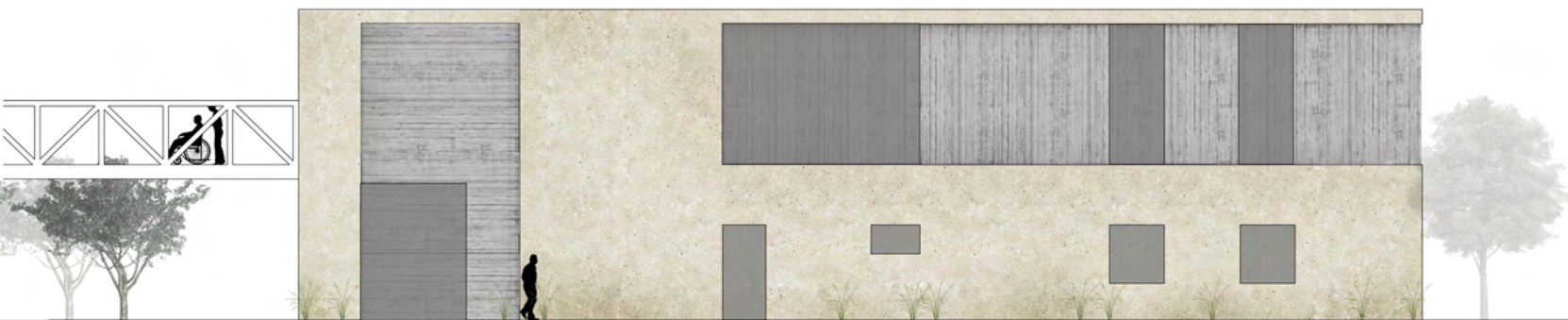


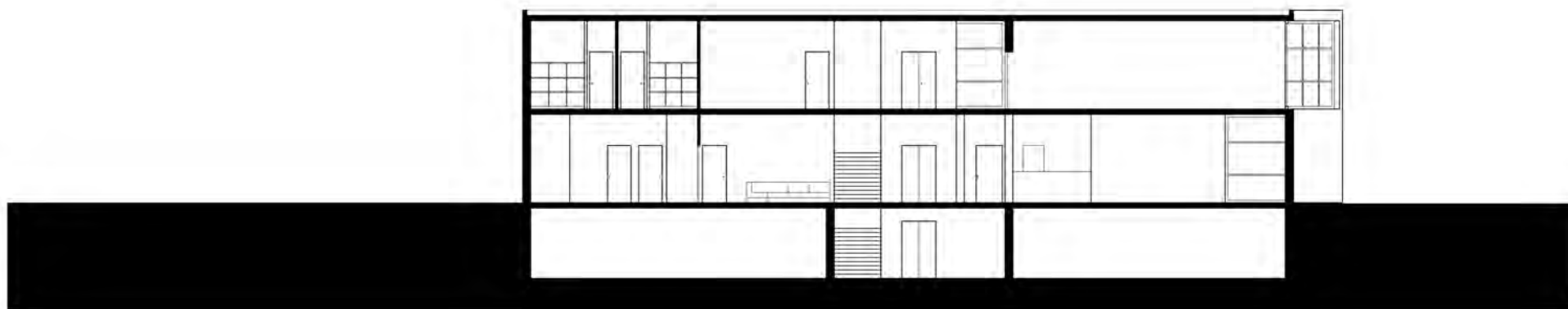
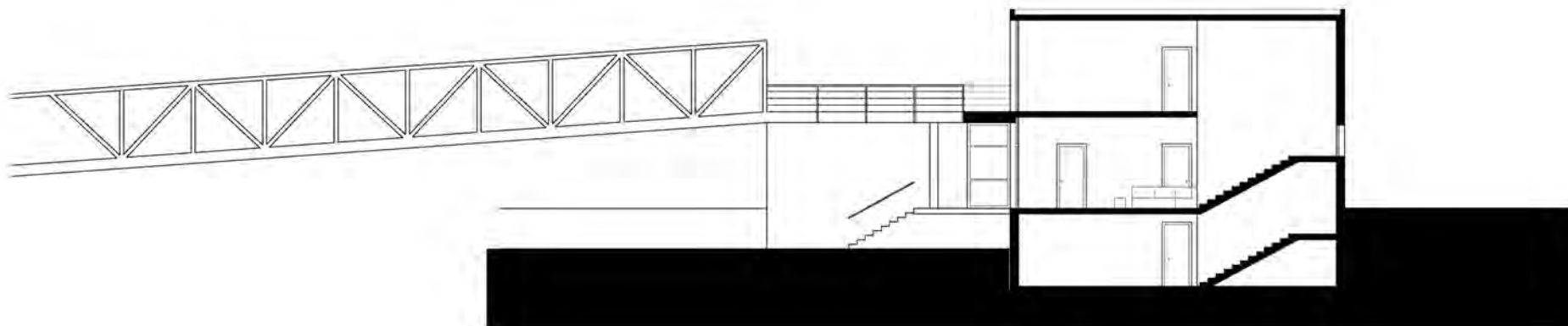
τομές Βιβλιοθήκης



κατόψεις κτιρίου κοινόχρηστων χρήσεων







τομές κτιρίου κοινόχρηστων χρήσεων

4. βιβλιογραφία...

- Φανή Βαβύλη, **Σχεδιάζοντας για τους Ηλικιωμένους**, UNIVERSITY STUDIO PRESS, Θεσσαλονίκη, 2002
- Τζούλιου Μαρία, **Οι Ψυχοκοινωνικές ανάγκες που επηρεάζουν ή μη την περιθωριοποίηση των ατόμων της τρίτης ηλικίας**, Κύπρος, 2002
- Ιακώβου Μαρία, **Τα προβλήματα της τρίτης ηλικίας, ΜΕΛΕΤΗ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΣΤΗ ΣΧΟΛΗ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΠΛΩΜΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ**, Κύπρος, 1997